

南。指南研究和评估评价方法 (AGREE II) 可以用来对已发表的指南进行回顾性分析, 同时也可以成为指南制定的路线图。所有的指南均有方法学的限度, 需进一步纵向或前瞻性研究以提高可靠性证据水平。

原文载自 *Eur Radiol*, 2016, 26(9):3121-3128.

崔建民译 孙浩然校

肝结节病病人表现肝功能不全: 影像表现、病理关系性与疾病进展 (DOI:10.19300/j.2016.e0921)

Hepatic sarcoidosis in patients presenting with liver dysfunction: imaging appearance, pathological correlation and disease evolution (DOI:10.1007/s00330-015-4169-2)

D.T. Fetzter, M.A. Rees, A.K. Dasyam, M.E. Tublin.

Contact address: Department of Radiology, UT Southwestern Medical Center, 5323 Harry Hines Blvd, Dallas, TX 75390-8896, USA. e-mail: david.fetzter@utsouthwestern.edu

摘要 目的 假设肝结节病是一种可导致肝硬化和门静脉高压的动态病理过程, 并且与胸部病变无关。本研究拟评估表现为肝功能不全的肝结节病病人的影像表现和疾病进展情况。方法 该实验获得 IRB 批准, 并符合 HIPAA, 单中心回顾性分析发现 39 例肝结节病相关的肝功能不全病人。收集临床资料, 并由 2 位腹部放射诊断医师分析基线水平和随访影像特征, 对肝硬化表现进行分级。同样也分析胸部 CT 表现。结果 最初, 23 例 (59.0%) 存在至少 3 个以上肝硬化表现, 15 例 (38.5%) 显示 ≥ 2 个门静脉高压表现。在完成随访的病例中, 57.9% (19 例, 中位时间 4.7 年) 出现 ≥ 3 个恶性肝硬化特征 (Pearson $\rho=0.58$; $P=0.009$)。实质结节不常见 (25.6%) 而且多数退化。尽管 87.2% 的病人诊断为胸部结节病, 然而肝部病变和胸部病变之间严重性的相关性并不显著 (Pearson $\rho=0.30$; $P=0.119$)。胸部累及和肝脏累及的发病时间差平均为 7.2 年。结论 结节病可表现为肝功能不全、肝硬化或门静脉高压。结节病相关性肝病可进展, 并可不同时伴有或明显晚于肺部病变的诊断。

原文载于 *Eur Radiol*, 2016, 26(9):3129-3137.

徐贝译 孙浩然校

胸部放射学

胸部低毫安 CT 结合基于模型的迭代重建算法在诊断肺移植后早期胸膜-肺并发症的准确性研究 (DOI:10.19300/j.2016.e0922)

Diagnostic accuracy of low-mA chest CT reconstructed with Model Based Iterative Reconstruction in the detection of early pleuro-pulmonary complications following a lung transplantation (DOI:10.1007/s00330-015-4126-0)

M.P. Debray, G. Dauriat, A. Khalil, S. Leygnac, S. Tubiana, A. Grandjean, et al.

Contact address: Department of Radiology, AP-HP, Bichat-Claude Bernard Hospital, Paris, France. e-mail: marie-pierre.debray@aphp.fr

摘要 目的 比较应用基于模型迭代重建算法 (MBIR) 的

低剂量、低毫安胸部 CT (RD-CT) 和应用自适应统计迭代算法 (ASIR) 的标准剂量胸部 CT (SD-CT) 在肺移植后早期并发症诊断方面的准确性。方法 此前瞻性研究通过了伦理委员会审核且病人签署了知情同意书。20 例肺移植术后病人在术后 6 个月内接受 47 次胸部平扫 CT 检查, 每次检查分别行常规剂量 (100~120 kV, 噪声指数 45, ASIR) 和低剂量 (100 kV, 16~24 mAs/层, MBIR) 扫描。2 名胸部影像医生独立对影像质量进行主观评价, 并对胸膜-肺并发症的出现及进展进行评估。结果 SD-CT 和 RD-CT 的评均容积剂量指数分别为 (4.12 ± 0.88) mGy 和 (0.65 ± 0.09) mGy。所有影像中并发症的发现率为 40/47 (85%)。以 SD-CT 诊断结果作为标准, RD-CT 在检测肺炎、真菌感染、胸腔积液、气胸和支气管破裂或狭窄方面各敏感度及阴性预测值分布区间为 92%~100%。RD-CT 中 81% 的影像质量评分好。结论 相对于 SD-CT, MBIR-RD-CT 可以准确显示绝大多数肺移植 6 个月内的胸膜-肺并发症, 可常规用于移植肺的早期监测。

原文载于 *Eur Radiol*, 2016, 26(9):3138-3146.

郑文松译 王颖校

以 CT 作参照比较数字 X 线断层影像和胸片在评估气道病变方面的诊断效能 (DOI:10.19300/j.2016.e0923)

A comparison of digital tomosynthesis and chest radiography in evaluating airway lesions using computed tomography as a reference (DOI:10.1007/s00330-015-4127-z)

J.Y. Choo, K.Y. Lee, Ami Yu, J.H. Kim, S.H. Lee, J.W. Choi, et al.

Contact address: Department of Radiology, Korea University Ansan Hospital, Korea University College of Medicine, 516, Gojan 1-dong, Danwon-gu, Ansan-si, Gyeonggi-do 425-707, Korea. e-mail: kiylee@korea.ac.kr

摘要 目的 以 CT 作参照比较数字 X 线断层影像 (DTS) 和胸片在评估气道异常方面的诊断效能。方法 评价了 149 例病人的 161 个数据资料 (91 个有气道异常, 70 个无气道异常), 为发现这些病人的气道问题而进行了胸片、DTS 和 CT 检查。以 CT 作为参考标准对胸片和 DTS 在病变定位、评价气道异常严重程度和影像质量方面进行了评估。统计学分析应用受试者操作特征 (ROC)、McNemar's 检验、加权 kappa 和配对 t 检验。结果 DTS 的敏感度 (阅片人 1, 93.51%; 阅片人 2, 94.29%) 优于胸片 (68.83%; 71.43%)。DTS 的诊断准确度 (90.91%; 94.70%) 同样明显优于胸片 (78.03%; 82.58%, 均 $P<0.05$)。分析 2 位阅片者的结果, 显示 DTS 的影像质量显著优于胸片 (1.83, 2.74; $P<0.05$)。DTS 组的观察者间一致性稍高于胸片组。结论 由于胸片会受到纵隔软组织结构的干扰, 故在发现气道病变方面 DTS 的准确度和敏感度会更高。

原文载于 *Eur Radiol*, 2016, 26(9):3147-3154.

郑文松译 曹阳校

^{18}F -FDG PET/CT 在小细胞癌分期与预后中的作用 (DOI: 10.19300/j.2016.e0924)

The Role of ^{18}F -FDG PET/CT on Staging and Prognosis in