

· 经验交流 ·

高频超声诊断乳腺癌的图像分析(附 41 例报告)

邓永怀

超声高频探头诊断乳腺疾患已广泛应用于临床,但如何提高超声诊断的准确性,仍然是基层医院普遍存在的问题。近 3 年来,笔者注意对经超声室检查的乳腺癌患者进行有针对性的超声影像学观察,并对经术后病理证实为乳腺癌的病例进行了总结,旨在提高术前诊断准确性,为临床医师提供一个简便可靠的检测手段。

1 资料和方法

1.1 临床资料

样本资料来源于 2004 年 1 月至 2007 年 10 月本院超声室对乳腺肿块行高频超声检查后考虑为乳腺癌。本组患者共 41 例,全部为女性,年龄在 28 ~ 72 岁之间,中位年龄 47.7 岁。28 岁 1 例,37 ~ 39 岁 5 例,41 ~ 49 岁 17 例,50 ~ 57 岁 11 例,61 ~ 72 岁 7 例。

1.2 检查方法

采用惠普尖端影像彩色多普勒诊断仪,探头频率 7.5 ~ 10 MHz。检查方法:双侧乳腺常规行高频超声检查。患者取平卧位,双臂上举,充分暴露双侧乳腺及腋窝,以乳头为圆心向四周作放射状普遍扫查,然后对双侧乳腺各象限作横切及纵切扫查。发现病灶后,仔细观察病灶大小、形态、数目及内部回声特征,并记录拍片。以手术后病理诊断结果为最终诊断依据。

2 结果

本组 41 例经手术后病理结果:38 例为乳腺癌,3 例为乳腺纤维腺瘤(管内型),超声诊断符合率为 92.7%。38 例乳腺癌中浸润性导管癌 34 例,小叶癌 3 例,髓样癌 1 例;其中 11 例伴有患侧腋下淋巴结转移。3 例乳腺纤维腺瘤误诊为乳腺癌,误诊率为 7.3%。41 例均为单发,位于右乳腺外上象限 16 例,内上象限 4 例,左乳腺外上象限 20 例,左乳腺下缘 1 例。本组病例的高频超声

图像显示肿块边界成角或呈蟹爪样浸润,周边强回声带,肿块内部呈衰减暗区及肿块后方回声衰减(表 1)。

表 1 38 例乳腺癌患者的超声影像图分析

超声图像特征	乳腺癌例数	百分率/(%)
1 形态不规则	38	100.0
2 成角(锯齿样)	38	100.0
3 蟹爪样浸润	23	60.5
4 边界增强回声带	15	39.5
5 实质衰减暗区	38	100.0
6 后方回声衰减	5	13.2

3 讨论

基层医院在超声诊断乳腺疾患时,由于设备本身所限采用 3.5 MHz 的探头,导致超声分辨率降低,从而使临床医师对超声诊断乳腺病的准确性产生质疑。笔者在诊断乳腺疾患时均采用 7.5 ~ 10 MHz 的探头,从而提高了分辨力,使乳腺癌的检出率明显上升。笔者认为高频超声诊断乳腺癌的优势,在于它不仅可反映肿块的形态,而且还可反映肿块的内部结构以及肿块与周围组织的改变。笔者将乳腺癌二维超声图像特征^[1-2]归纳为以下 6 项特征:(1)肿块形态不规则,无包膜,表面凹突不平;(2)边界不规整呈锯齿状或成角;(3)肿块向周围组织呈蟹爪样浸润;(4)肿块周围组织呈增强性晕带;(5)肿块内部呈低回声,可见实质衰减暗区;(6)个别病例肿块后方回声有不同程度衰减。本组 41 例超声诊断为乳腺癌,经手术后病理确诊为乳腺癌的有 38 例,38 例均符合上述 6 项特征。在 38 例中,符合特征(1) + (2) + (3) + (5) 18 例,符合率为 47.4%;符合特征(1) + (2) + (4) + (5) 15 例,符合率为 39.5%;符合特征(1) + (2) + (3) + (5) + (6) 5 例,符合率为 13.2%。特征(3)与特征(2)均说明癌组织已向周围组织浸润,只是浸润程度有所不同。边界成角说明已经有浸润,蟹爪样改变说明浸润程度较重。特征(6)虽有特异性,但只有 5 例支持,因此不能作为唯一的诊断标准。

3 例乳腺纤维腺瘤之所以被误诊为乳腺癌,其原因在于对特征(2)、(3)、(5)的把握尺度不严,对肿块形态、内部回声以及肿块与周围组织的声像图表现理解上有误。常见的乳腺纤维腺瘤,多为形态规整,圆形或椭圆形,边界光滑清晰,内部回声均匀。当乳腺纤维腺瘤局部腺管增生活跃呈增生症变化,甚

至出现非典型增生(病理学上称之为复合型乳腺纤维腺瘤)^[3]时,肿块可无包膜或包膜不完整,边界不清。而 3 例误诊的乳腺纤维腺瘤均属这种类型,超声图像表现为形态不规整,表面不光滑类似锯齿状,内部回声欠均匀等。这些表现很容易误导操作者,造成诊断上的错误,很值得进一步研究讨论。

综上所述,高频超声诊断乳腺癌是一较理想的首选检查方法。其不仅安全可靠,而且对钼靶摄影难以显示的肿块可帮助排除肿瘤。但诊断上要根据各项特征综合考虑,不可仅根据一两项诊断特征草率诊断。对直径小于 1 cm 的肿块与钼靶摄影相结合可提高其检出率。

【关键词】 乳腺癌; 高频超声检查

【中图法分类号】 R737.9 **【文献标识码】** B

参考文献

- [1] 周永昌,郭万学. 乳腺疾病诊断. 3 版. 北京:北京科学技术文献出版社,1999:390-401.
- [2] 袁光华,张斌,简文豪. 乳腺疾病. 北京:北京科学技术文献出版社,2001:473-475.
- [3] 廖松林,刘彤华. 乳腺肿瘤. 福州:福建科学技术出版社,2006:670-677.

(收稿日期:2007-11-07)

(本文编辑:罗承丽)

邓永怀. 高频超声诊断乳腺癌的图像分析(附 41 例报告)[J/CD]. 中华乳腺病杂志:电子版,2008,2(1):107-109.