

超声诊断胎儿心脏肿瘤一例

孙瑾峰 金宏*

(内蒙古通辽市奈曼旗人民医院 超声室, 内蒙古 通辽 028300)

【中图分类号】R714.53

【文献标识码】B

1 临床资料

1.1 一般资料 孕妇36岁,停经30周,G1P0,于2012年9月14日来本院进行产前常规超声检查。无近亲结婚及遗传病史,怀孕期间是否曾服用药物不祥。

1.2 彩超检查 胎儿头位,双顶径75 mm,头围280 mm,腹围260 mm,股骨长约55 mm。颅内结构正常,胎儿上唇线未见明显连续性中断。脊柱排列规律,胎儿双肾、胃泡、膀胱等器官均显示清晰。胎心率为131次/分,节律规整,脐动脉S/D:2.67。RI:0.50。羊水最大平段46 mm,羊水指数125 mm,胎盘附于后壁,Ⅱ级,超声孕龄与末次月经孕龄相符。胎儿心胸比率未见明显异常,四腔心切面可显示,房室序接正常,左、右房室增大,两侧房室瓣活动存在,卵圆孔瓣可见,心底部大动脉交叉存在,内径基本对称,三血管平面肺动脉内径略大于主动脉内径。左心房、左心室、右心室均可见强回声光团,内部回声均匀,边界清晰,呈圆形或椭圆形,形态尚规整,不随心动周期而运动,大小分别约22 mm×13 mm、19 mm×10 mm、17 mm×11 mm(图1),严重阻塞左室流入道、右室流入道及右室流出道(图2)。彩色多普勒超声示:肿物内未探及明显血流信号。心包腔内见液性暗区,较深处位于右房侧壁(图3)。

1.3 超声诊断 ①宫内中期妊娠,单活胎;②胎儿少量心包积液;③胎儿心脏多发占位性病变—考虑横纹肌瘤可能性大,建议去上一级医院进一步检查。

1.4 来自转诊医院随访结果 考虑胎儿心脏横纹肌瘤。3天后引产出一女婴,病理诊断为:心脏多发横纹肌瘤。

* 通讯作者:金宏, E-mail: jinli_nan@tom.com

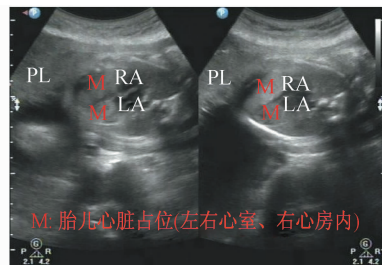


图1 胎儿四腔心切面显示:左心房、左心室、右心室内肿物

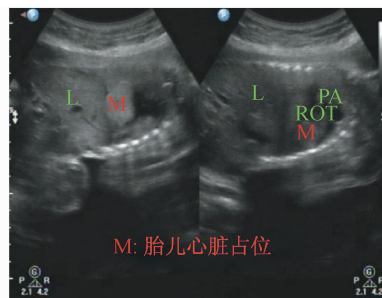


图2 胎儿矢状切面显示:肿物阻塞右室流出道

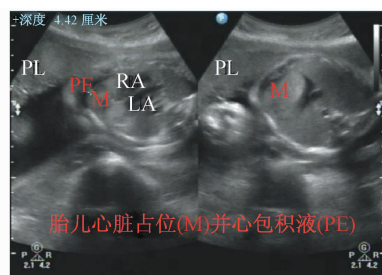


图3 显示心脏肿物并心包积液

2 讨论

胎儿心脏肿瘤是一种罕见的心脏病变,占活产的0.0017%~0.027%,占有尸解病理标本的0.01%^[1]。肿瘤可原发或继发,继发性心脏肿瘤往往与心外畸形同时存在,原发性心脏肿瘤常见于心肌的异常增生。原发性心脏肿瘤中良性肿瘤占

98%左右,良性肿瘤中又以横纹肌肿瘤最多见,约占75%左右,其他为畸胎瘤,约占20%;纤维瘤、脂肪瘤、平滑肌瘤等较少见^[2]。

横纹肌瘤发病原因不明,好发部位为心房、室间隔、心室壁,可突入心室腔、流入道及流出道,也可侵犯瓣膜,形态呈结节状,可单发,但常见多发(约占90%),主要病理结构为横纹肌细胞。瘤体无真正包膜,但与正常心肌间分界清楚。瘤体中肌细胞、血管内膜及平滑肌均明显肥大,心内膜弹力纤维增生,构成均匀强回声的特征。

肿瘤可向心腔内生长,导致梗阻,可以引起胎儿心脏流入道及流出道的梗阻,引起心包积液、腹水而致胎儿水肿等,将来还可诱发心律失常,导致心力衰竭而引起胎儿自发性宫内死亡或出生后新生儿早期死亡^[3]。心脏横纹肌瘤常伴随结节性硬化症,国外学者报到心脏横纹肌瘤中约50%~86%合并结节性硬化症^[4],其中脑的结节性硬化最常见,主要表现为癫痫、智力迟钝、认知和行为能力受损。因常与结节性硬化症相关联引起神经系统的病变,而预后极差,因此多数学者主张一旦确诊,应考虑终止妊娠^[5]。

超声心动图具有简单、方便、迅速、无创、普及等特点,能早期、准确地发现心脏肿瘤,并可对胎儿心脏肿瘤的发生部位、肿瘤大小及与之相关的血液动力学改变、心功能变化等可随时做出评价并可以随时监测^[6],是目前产前诊断中惟一具有无创性的可靠的诊断技术,在胎儿心脏肿瘤等方面已经成为首

选的技术方法之一,它对临床处理有一定的指导作用,对于优生优育及降低出生缺陷率具有重要的意义。

此例胎儿心脏肿瘤的检出,不但为孕妇及时中止妊娠提供了科学依据,也减少了因胎儿畸形给孕妇及家庭将来带来的巨大痛苦,同时也避免了医疗隐患及医疗纠纷的发生。

参 考 文 献

- [1] 严英榴,杨秀雄,沈理. 产前超声诊断学[M]. 北京:人民卫生出版社,2005:290-292.
- [2] 接连利,吴茂源,刘清华. 胎儿心脏超声诊断学[M]. 北京:北京大学医学出版社,2003:98.
- [3] 陈卉品,李琦,吴青青. 胎儿超声图解[M]. 北京:科学技术文献出版社,2009:131
- [4] Bonnamy L, Perrotin F, Megier P, et al. Fetal intracardiac tumor: Prenatal diagnosis and management Three case reports[J]. Eur J Obst Gynecol Reprod Biol, 2001, 99: 112-117.
- [5] Molloy DG, Martin GR, Bremer JJ, et al. Diagnosis and management of fetal tumors. A multi-centre experience and review of published reports[J]. J Am Coll Cardiol, 1995, 25: 516-520.
- [6] 张桂珍,耿斌. 实用胎儿超声心动图学[M]. 北京:人民卫生出版社,2005:112.

编辑:郭丽丽

(收稿日期:2012-11-02)