

经阴道超声诊断早孕期羊膜带综合征 1 例

孙盼盼 张晓燕 王颖芳 杨帆 陈佩文 杨小红*

(湖北省妇幼保健院 超声科,湖北 武汉 430070)

【中图分类号】 R445.1

【文献标识码】 B

羊膜带综合征(amniotic band syndrome sequence, ABS)是一种罕见的可引起胚胎或胎儿受累器官或肢体出现分裂、截断或发育异常的复合畸形^[1],因其破坏程度不同,临床表现程度亦不一^[2],国内产前超声报道少见。目前由于部分超声医师对于此类畸形认识不足,故孕早期产前诊断率较低。现将本院发现的 1 例早孕期羊膜带综合征胎儿报告如下。

1 基本情况

孕妇 39 岁,孕 1 产 0,自然受孕,平素月经规律,2005 年因“纵膈子宫”于外院行手术治疗,无不良生活习惯史,无输血史,无过敏史,否认家族性遗传病史。此孕妇因感冒服用中药治疗,无阴道出血史。

停经 10⁺2 周,常规经腹部及经阴道超声显示:宫腔内可见一成形胎儿,头臀长 3.1cm,相当于 9⁺6 周。胎儿颈项皮肤厚约 3.0mm。胎儿未见颅骨光环回声,可见脑组织漂浮于羊水中,并可见光带(图 1)。胎儿胸壁可见回声连续性中断,中断处可见心脏向外膨出(图 2)。腹壁未见明显连续性中断。胎儿四肢可显示,左手掌小于右手掌,大小分别约 3.9mm×3.8mm、4.7mm×4.7mm,双手指端可见光带回声。胎儿脐带长度 5.2cm,腹壁插入处及胎盘连接处尚正常(图 3)。脊柱侧弯(图 4)。胎儿胃泡、膀胱可显示。超声提示:单活胎,胎儿畸形(露脑畸形;体外心;脊柱侧弯;左手指短缺待排;羊膜带综合征可能)。因畸形严重,孕妇选择终止妊娠。



图 1 孕 10⁺2 周经阴道矢状切面超声示:胎儿无颅骨光环,脑组织外露(红色箭头示)并可见光带(蓝色箭头示)

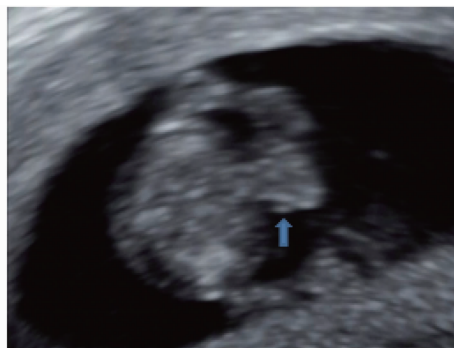


图 2 经阴道超声胸部横切面:心脏在胸腔外,体外心(蓝色箭头所示)

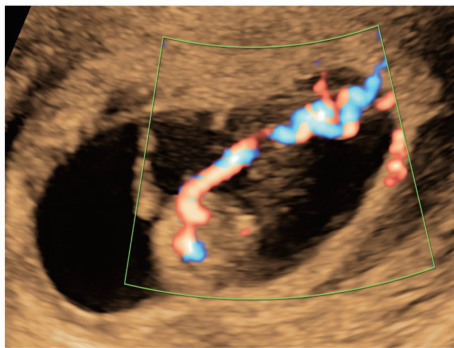


图 3 彩色多普勒示胎儿脐部正常,脐带长度正常(脐带一端连于胎儿腹部,一端连于胎盘)

DOI: 10.13470/j.cnki.cjpd.2019.04.020

基金项目:湖北省卫生计生科研基金资助(WJ2018H0148)

* 通信作者:杨小红, E-mail: yangxiaohong123@163.com

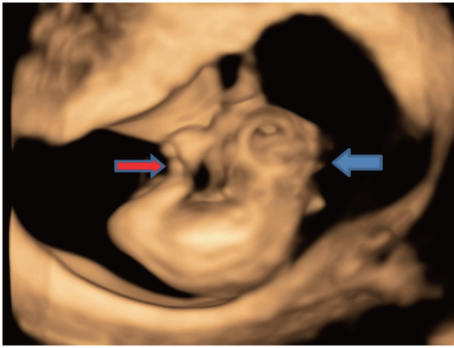


图4 三维超声示露脑畸形(蓝色箭头示),脊柱侧弯,红色箭头所指为双下肢

引产一男婴,病理显示:露脑畸形、体外心、左手食指、中指可见羊膜束带粘连,右手中指短见羊膜束带粘连、脊柱侧弯、脐带长约5.5cm。病理诊断:羊膜带综合征。

2 讨论

羊膜带综合征(amniotic band syndrome, ABS),又称羊膜带破裂并发症,是指羊膜发生破裂,羊膜带粘连或缠绕胎体某一部分,引起胎儿变形畸形或肢体截断的一种复合畸形^[3],发生率约1:1200~15 000^[4],其确切病因尚不明确。超声声像图表现主要为:①羊膜带粘连胎儿身体部分出现畸形,可单独受累或合并受累。累及颅骨部位以露脑畸形、非对称性脑膨出常见;颜面部可发生不规则唇腭裂、面裂等;累及肢体可发生肢体的缩窄和截断、并指/趾等;累及躯干可发生体外心、脏器外翻、脊柱侧凸,脊柱裂等。②羊水中可见漂浮的带状回声部位与胎体相连。ABS发生的部位、程度不同,处理和预后也不尽相同。多表现为多发严重畸形,预后差,可致死^[4,5]。不严重者,可行羊膜带粘连松解术,部分异常具有可逆性,术后狭窄部位可恢复正常生长和发育。

3 鉴别诊断

3.1 与严重多发畸形体蒂异常、泄殖腔外翻鉴别 此3类畸形声像图及病理多有交叉。体蒂异常有严重胸腹裂,多伴脐部异常脐带过短。泄殖腔外翻,常有脐下腹壁缺损,膀胱不显示,外生殖器异常,脊柱畸形等。因早孕期膀胱及外生殖器显示困难,三者鉴别有时需最后病理。

3.2 与伴有体外心的Cantrell五联征鉴别 超声表现为胸骨缺损、心包缺损、膈肌缺损、心脏异位和脐膨出等畸形特点,脐膨出和体外心是Cantrell五联征最常见特征,一般不伴露脑畸形及脊柱畸形。

随着仪器分辨力不断提升、早孕期(孕11~13⁺6周)系统超声推广应用,国内外有很多文献报道了早孕期胎儿结构畸形超声诊断。本例孕10⁺2周经腹部同时经阴道超声诊断羊膜带综合征属于早孕期报道,早期精准诊断可以减轻孕妇的生理及心理创伤,减少社会经济负担及不必要的资源浪费,降低围产期出生缺陷发生率。

参考文献

- [1] 甄朝炯,温影红,黄伟俊,等.羊膜带综合征产前超声诊断及国内个案报道的统计分析[J].中国超声医学杂志,2018,34(6):571;575.
- [2] Barzilay Eran, Harel Yael, Haas Jigal, et al. Prenatal diagnosis of amniotic band syndrome-risk factors and ultrasonic signs[J]. J Matern Fetal Neonatal Med, 2015, 28(3): 281-283.
- [3] 周永昌,郭万学.超声医学[M].5版.北京:科学技术文献出版社,2006:958.
- [4] 严英榴,杨秀熊,沈理.产前超声诊断学[M].北京:人民卫生出版社,2003:435.
- [5] 矫洁,王锡梅.羊膜带综合征致死胎1例报告[J].外科研究与新技术,2016,5(3):214-215.

(收稿日期:2019-10-21)

编辑:宋文颖