

## Ultrasonic manifestations of gastric duplication in adult: a case report

# 成人胃重复畸形超声表现 1 例

赖晓敏 袁安娜 方桂婷 钟 兴

[中图法分类号]R445.1

[文献标识码]B

患者女,52岁,因体检发现腹腔肿物12 d入院。既往有支气管炎并扩张病史,否认消化系统疾病史、外伤史和手术史。体格检查无异常。超声检查:左上腹腔紧邻胃大弯侧胃壁见一大小约3.3 cm×2.7 cm类圆形等回声肿块,内部回声均匀,边缘见高回声环,环状部分区域呈现高-低-高回声,呈“双环征”,边界清晰,与脾脏、左肝分界清,CDFI于肿块内未探及明显血流信号(图1,2)。饮水后肿块与胃大弯侧胃壁关系密切。超声提示:左上腹胃大弯侧胃壁占位病变。腹部CT检查:胃底黏膜下见一大小约3.8 cm×2.9 cm×2.4 cm类圆形稍低密度影,边缘清晰,CT值28 HU,增强后病变见环形强化(图3,4),中央区未见明显强化,考虑胃间质瘤可能性大。胃镜检查:胃底大弯侧见一明显隆起,直径约3.5 cm,表面稍充血、红肿,其黏膜未见溃疡;胃镜诊断:胃底巨大隆起(图5)。术中见:胃底见一大小约4.0 cm×3.0 cm×4.0 cm肿物,未突破浆膜。术后病理检查提示:胃重复畸形(图6)。

讨论:成人胃重复畸形是一种罕见的先天性消化道重复畸形,好发于胃大弯侧。重复胃与正常胃紧密相邻,两者肌层相

连,内衬消化道黏膜,血供系统相同。本病缺乏典型的临床表现,常于体检时偶然发现,按形态可分囊肿型和管型,囊肿型多见且不与胃腔相通,管型与胃腔相通。本病超声图像特征为<sup>[1]</sup>:囊肿型表现为与胃壁紧密相连,边界清晰,无分隔的厚壁囊性肿块回声,壁有分层结构,由内到外分别是高回声的黏膜和黏膜下层、低回声的肌层及高回声的浆膜,呈“双环征”;当囊内张力较高时,囊壁被牵拉变薄,仅表现为一高回声环。管型的腔与正常胃腔相通,但不易发现,管内有潴留物时表现为管状无回声区。本例超声表现为包膜完整且不与胃腔相通的囊性肿块,囊壁与胃壁紧密相连,共壁,部分囊壁可见高-低-高分层结构,呈“双环征”。CT平扫多表现为与胃壁关系密切的圆形或管形的囊性占位,内为液性密度,囊壁与胃壁相仿,增强后囊壁均匀强化,囊内不强化<sup>[2]</sup>。胃重复畸形发病率低且无典型临床表现,术前诊断较困难,确诊依靠穿刺活检或术后病理检查,超声检查有助于发现和诊断该病。当声像图见具有双环征的囊性病变且与胃壁关系密切,排除胰腺或肾上腺来源的肿瘤、外伤史及手术史时,需考虑本病。



图1 超声示胃底大弯侧见一类圆形等回声肿块(箭头示)



图2 超声示胃重复囊肿的环部分呈“双环征”(箭头示)



图3 CT平扫示胃底大弯侧见一类圆形稍低密度影(箭头示)



图4 CT增强示病变环形强化,中央区未见明显强化(箭头示)

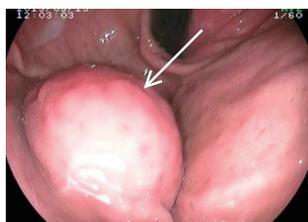


图5 胃镜示胃底大弯侧巨大隆起(箭头示)

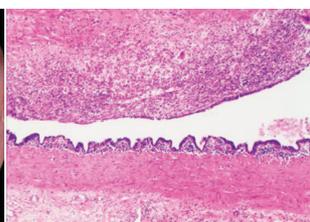


图6 胃重复畸形病理图(HE染色,×100)

### 参考文献

- [1] 王允芹,赵艳,李传红. 胎儿胃重复畸形的超声表现[J]. 中华超声影像学杂志, 2018, 27(5): 431-433.
- [2] 李响,王振波,刘斯平,等. 成人胃重复畸形的CT表现(附1例报告并文献回顾)[J]. 实用放射学杂志, 2018, 34(3): 489-490.

(收稿日期:2020-02-18)