



MRI 在脊柱血管瘤临床诊断中的应用研究

黄梦琪 (德阳市人民医院 四川德阳 618000)

摘要:目的 本文探究 MRI 应用在脊柱血管瘤患者中所取得的诊断效果,对 MRI 应用在脊柱血管瘤患者的诊断价值展开评价。方法 本次于 2017 年 10 月-2018 年 10 月选取 30 例脊柱血管瘤患者纳入研究之内,患者均接受 MRI 检查,对患者的诊断结果进行分析。结果 在本次的研究结果分析之中,患者均出现了临床症状,9 例患者局部疼痛,其余 21 例患者局部疼痛伴有下肢乏力,呈进行性加重。腰椎共 9 例,颈椎共 6 例,15 例患者胸椎受累。其中患者中有 5 例为多发性肿瘤。患者椎间盘均未受累,患者均表现出了溶骨性骨质破坏,其中 9 例患者周围骨质硬化,骨皮质不完整现象共 19 例,21 例患者骨小梁增粗。22 例患者椎旁软组织肿块可见,21 例椎管内硬膜外软组织肿块可见,其中 18 例患者神经根受压,25 例患者脊髓受压。T2WI 呈等信号、T2WI 呈低信号共 7 例, T1WI、T2WI 呈等信号共 5 例, T2WI 呈低信号、T2WI 呈高信号共 9 例。结论 脊柱血管瘤患者应用 MRI 方式检查,取得良好的诊断效果, MRI 检查在临床中有很高的准确率,可对患者的脊柱血管瘤潜在侵袭性和活动性展开进行更为全面、准确的评价,有利于主治医师制定治疗方案,改善患者的预后。

关键词: 脊柱血管瘤 MRI 诊断

中图分类号: R738 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 17-065-01

脊柱血管瘤在临床之中为常见良性肿瘤,属于常见的脊柱病变,在临床的发病原因及机理目前尚无定论,人群发病率大约在 10%,可多发也可单发,一般多见于胸椎,腰椎次之、颈椎以及骶椎最少,常见为单个椎体受累,少数侵犯多个椎体^[1-2]。本文于 2017 年 10 月-2018 年 10 月选取 30 例脊柱血管瘤患者纳入研究之内,探究 MRI 应用在脊柱血管瘤患者中所取得的诊断效果,对 MRI 应用在脊柱血管瘤患者的诊断价值展开评价,研究如下文详述:

1 研究资料

1.1 患者资料

本次于 2017 年 10 月-2018 年 10 月选取 30 例脊柱血管瘤患者纳入研究之内,男女比例为 17:13,年龄 18-69 岁,平均年龄为 (42.97±6.15) 岁,本次已将严重肝肾功能不全、精神疾病者排除在外。

1.2 方法

患者需要取仰卧位,采用我院的飞利浦 Ingennia 3.0T 进行扫描,扫描层厚 4mm,层间距 0.5mm,扫描序列:矢状位 T1W-MDIXON, T2W-MDIXON, 轴位 T2W-MDIXON。必要时结合增强扫描,对比剂使用扎喷替酸葡甲胺,剂量 0.1mmol/kg,扫描序列为矢状和轴位的 T1W-SPGR。层厚 4mm,层间距 0.5mm。

1.3 统计学研究

本次研究所获取的数据均接受 SPSS22.0 软件进行统计学,计数资料用 (n%) 展开表述,计量资料用 (±s) 的方式展开相应的表述, P < 0.05,本次研究结果具有相应的统计学意义。

2 结果

在本次的研究结果分析之中,患者均出现了临床症状,9 例患者局部疼痛,其余 21 例患者局部疼痛伴有下肢乏力,呈现出进行性加重。腰椎共 9 例,颈椎共 6 例,15 例患者胸椎受累。其中患者中有 5 例为多发性肿瘤,共 39 个病灶。患者椎间盘均未受累,均表现出了溶骨性骨质破坏,其中 9 例患者周围骨质硬化,骨皮质不完整现象共 19 例,21 例患者骨小梁增粗。22 例患者椎旁软组织肿块可见,21 例椎管内硬膜外软组织肿块可见,其中 18 例患者神经根受压,25 例患者脊髓受压。T2WI 呈等信号、T2WI 呈低信号共 7 例, T1WI、T2WI 呈等信号共 5 例, T2WI 呈低信号、T2WI 呈高信号共 9 例。21 例患者进行 MRI 增强扫描之后,其中共 16 例患者出现了明显均匀强化,2 例患者为强度均匀强化,2 例患者为明显不均匀强化,其中 7 例患者为轻度不均匀强化。在 T1WI 随 TE 延长,患者的血管瘤体信号出现了逐渐增高。增强扫描后患者 MRI 显示出现了明显的均匀强化,可减少患者的部分异常信号突破皮质进入其椎管之内,胸髓受压变细并且出现了明显的移位。

3 讨论

脊柱血管瘤在临床之中生长比较缓慢,一般少有恶性病变,在任何年龄中均有可能发生,WHO 把骨血管肿瘤分为两种,一是血管瘤相关病变和血管肉瘤。脊柱血管瘤在临床之中属于血管畸形,大多数的患者无压迫和症状,也无需进行处理,只有少数病例因为症状需要展开治疗。少数的患者因为逐渐膨胀生长,患者的骨皮质遭到破坏,会压迫其神经,才需要进行治疗^[3]。在临床之中 CT 为常见诊断方式,可表现出受侵骨质正常骨结构熊市,骨质密度出现降低,病变可侵及椎体,偶然可以见到椎体旁或者是椎管内软组织肿块,可良好的显示累及软组织或附件。MRI 因为本身分辨率高,可对软组织有更好的显示,可直观的反映出病情的实际状况,对椎管狭窄、脊髓压迫程度和变性程度进行诊断^[4]。本次研究结果显示:患者均出现了临床症状,9 例患者局部疼痛,其余 21 例患者局部疼痛伴有下肢乏力,呈现出进行性加重。腰椎共 9 例,颈椎共 6 例,15 例患者胸椎受累。其中患者中有 5 例为多发性肿瘤,共 39 个病灶。患者椎间盘均未受累,患者均表现出了溶骨性骨质破坏,其中 9 例患者周围骨质硬化,骨皮质不完整现象共 19 例,21 例患者骨小梁增粗。22 例患者椎旁软组织肿块可见,21 例椎管内硬膜外软组织肿块可见,其中 18 例患者神经根受压,25 例患者脊髓受压。T2WI 呈等信号、T2WI 呈低信号共 7 例, T1WI、T2WI 呈等信号共 5 例, T2WI 呈低信号、T2WI 呈高信号共 9 例。

概而言之, MRI 在脊柱血管瘤的检查方面存在很高的特异性,结合脊柱血管瘤的流行病学特点,病人的临床表现以及相应的其他辅助检查,能对患者的病变侵袭性和活动性进行更为全面准确的评价,给予临床医生更多的信息来制定合适的治疗方案,提高患者预后质量,值得推广。

参考文献

- [1] 纪律,胡幸.磁共振 SWI 序列成像与常规 MRI 序列对脑海绵状血管瘤诊断价值的对比研究[J].河北医学,2018,24(30):1594-1597.
- [2] 董俊伊,苗延巍,刘双,韩亮,李晓欣,刘杨颖秋,宋清伟,韦玉山,刘爱连.基于常规 MRI 图像的纹理分析鉴别:血管周细胞瘤/孤立性纤维瘤与血管瘤型脑膜瘤[J].磁共振成像,2018,9(04):258-264.
- [3] 李锋,程天明.不同病理类型脊柱骨肿瘤的 X 线、CT 及 MRI 的影像征象特点及诊断价值[J].中国 CT 和 MRI 杂志,2018,16(04):138-142.
- [4] 史杰燕,李晓婷,张晓燕,刘玉良,孙应实.3.0T 磁共振体内不相干运动扩散加权成像鉴别诊断脊柱不典型血管瘤与溶骨性转移瘤[J].中国医学影像技术,2017,33(02):276-280.