

如何提高肾上腺肿块影像学诊断的准确性

何 利

成都市郫都区犀浦镇社区卫生服务中心（郫都区中西医结合医院）

【中图分类号】R445

【文献标识码】A

【文章编号】2095-9753 (2021) 02-092-01

近年来，由于医疗领域不断发展，成像技术逐步完善，CT、MRI 及 USG 等临床诊断方式得到了广泛应用，进一步增强了肾上腺肿块的检出质量。如何有效提高影像学检测效率，提升肾上腺肿块的诊断准确性是目前临床急需解决的重要问题，其直接关系到患者能否接受针对性的对症治疗，为患者争取到理想的治疗时机。因而，在临床诊断肾上腺肿块时，要求在患者临床表现以及实验室检查的基础上，依据肾上腺疾病的影像学特征，采用合理的影像学方法加以定性与定位。这样不仅可以有效增强诊断正确率，还可以缓解患者的经济压力。

1 不同类型的肾上腺肿块类型有什么症状？

肾上腺有着复杂的组织结构，可引发血管瘤、髓样脂肪瘤以及肾上腺间质组织囊肿等多类型肿块，其属于非功能性病变。结节性增生、肾上腺腺瘤以及皮质癌等均见于肾上腺皮质，在临床中会诱发原发醛固酮增多症、Cushing 综合征等；成神经细胞瘤、嗜铬细胞瘤以及节细胞神经瘤均来自肾上腺髓质。嗜铬细胞瘤可产生过量儿茶酚胺，在化验检测中可见典型表现，而节细胞神经瘤以及成神经细胞通常无分泌功能。另一方面，肾上腺组织胞浆菌病、肾上腺转移瘤、肾上腺出血以及肾上腺结核（干酪化期）等也属于肾上腺肿块，而外伤性或新生儿肾上腺出血、肾上腺转移瘤一般不会引发肾上腺功能变化，但肾上腺组织胞浆菌病、肾上腺结核以及处于应激情况下的肾上腺出血会出现急性或慢性肾上腺皮质功能降低的情况。

依据临床症状以及化验结果，可将肾上腺肿块分成 3 大类型，包括了功能性、非功能性、功能低下性。根据不同的分类方式，可结合患者的临床资料对肾上腺肿块进行综合评估，有利于加强影像诊断的有效性以及准确性。

2 肾上腺肿块有哪些影像学表现？

大部分功能性肾上腺肿块的影像学表现较为典型。例如 Conn 腺瘤相对较小，直径多低于 1.5 厘米，经 CT 检测发现可呈水样密度。Cushing 腺瘤直径通常约 2-3 厘米，同时可发生同侧肾上腺以及对侧肾上腺残部萎缩性变化。在 MRI 检测中，这两类腺瘤通常和肝实质呈等信号。此外，因富含脂质，在化学位移反相位诊断的过程中，肿块信号强度显著相抵。肾上腺嗜铬细胞瘤一般较大，直径可见于 3 厘米以上，有可能出现囊变、坏死、钙化等症状，以引发肿块信号、密度以及回声不均匀。功能性皮质癌直径通常超过 7 厘米，且内信号、密度以及回声也不均匀。故此，对于功能性肾上腺肿块，可联系临床典型症状以及化验结果可有效作出明确诊断。

3 如何提高不同影像学检查方法的准确性？

CT、MRI 及 USG 在肾上腺肿块的临床诊断中各有其优势和弊端，有着其不可替代性，在检测时应结合不同患者的实际情况，充分发挥不同影像检查方式的作用，最大限度地提高肾上腺肿块的检出可靠性、准确性。USG 是肾上腺病变的初查手段，有助于鉴别多数肾上腺肿块，可有效诊断出肿块的交实性，彩色多普勒血流显像则可反映出肿块内血流，不过在特别情况下，USG 检测无法较好地提示肿块定性，如 Cushing 腺瘤患者易受肥胖因素的影响，不利于及时发现肿块，同时无法敏感地诊断出直径低于 1 厘米的肿块。

CT 是目前诊断肾上腺肿块的理想方法，其可准确反映出较小的肾上腺肿块，为此若怀疑为肾上腺功能性病变时，可考虑选用 CT 检查。CT 检查有利于清晰提示肾上腺肿块的大小、数量、毗邻关系与周边结构变化，利用密度值测量能够显示含水的肾上腺囊肿，并显示出具有脂肪的肾上腺髓样脂肪瘤，同时在发现肿块囊变、坏死、出血以及钙化方面也具有敏感性，可发现肾上腺肿块的临床特征。为此，结合患者的临床症状，CT 检查可准确鉴别出不同类别肾上腺肿块的性质。但 CT 在临床应用中也存在诸多限制，较难测定出较大肾上腺区肿块的病变起源。非螺旋 CT 检测在诊断直径小于 1 厘米的肾上腺肿块时也会出现漏诊情况，对于部分非功能性肾上腺肿块的诊断率较低。

MRI 检测体现了多序列、多方位、多参数成像特征，且有着显著的组织分辨力，为此 MRI 检测有利于分析肾上腺区较大肿块的起源，同时可显示出病变组织的部分特征，例如嗜铬细胞瘤 T₂WI 呈现的高信号和其血运丰富、含水量过多有关，可以此发现绝大部分肾上腺腺瘤以及肾上腺外嗜铬细胞瘤。通过脂肪抑制方式可对髓样脂肪瘤内的脂肪成分进行准确诊断，而化学位移反相位成像可诊断出大部分肾上腺腺瘤以及非腺瘤性肿块，可以清晰显示肾上腺皮质癌以及肾上腺成神经细胞瘤对周边结构和邻近血管的侵害。此外，MRI 检查也有着一定的不足之处，主要表现为成像时间过长，与 CT 检查相比，MRI 的空间分辨力较弱，因而在诊断肾上腺结节性增生或 Conn 腺瘤等肾上腺小肿块时，较难有良好的显示效果。

4 结论

综上所述，临床在诊断肾上腺肿块患者时，应科学合理地选取针对性的影像学检查方法，以及时发现肿块，同时根据患者的临床表现及各项检查结果做出合理评估和诊断。若临床中尚未考虑为肾上腺肿块，则应当采用多项影像学检查方法进行判断，以期寻找更多肿块特征，以更好地提升诊断准确性。