

# MRI 对原发性中枢神经系统淋巴瘤的诊断价值

陈建敏<sup>1</sup> 祝跃明<sup>2</sup>

(1 浙江省德清县人民医院 德清 313200; 2 浙江省湖州市中心医院 湖州 313000)

**摘要:**目的:探讨脑内原发性淋巴瘤的 MRI 特征,以提高其术前的诊断水平。方法:回顾性分析 12 例经手术后病理证实的脑内原发性淋巴瘤的 MRI 表现。结果:所有病例均为弥漫大 B 细胞淋巴瘤。单发 10 例,多发 2 例,共 16 个病灶,其中幕上 12 个,幕下 4 个。圆形或类圆形为主,占位效应轻,轻或中度水肿(75.0%)。在 T<sub>1</sub>WI 上呈等或稍低信号,在 T<sub>2</sub>WI 上大部分病灶为等或稍高信号,少数病灶为高信号,FLAIR 上为等或稍高信号。增强后大部分明显均匀强化,少部分病灶内可见无强化的坏死区。结论:中枢神经系统原发性淋巴瘤的 MRI 表现具有一定的特征性,结合特定的发病部位和发病年龄,大部分可以获得正确的术前诊断。

**关键词:**淋巴瘤;中枢神经系统;磁共振成像

**Abstract:**Objective: To explore the MRI characteristics of primary central nervous system lymphoma so as to improve its presurgical diagnosis. Methods: The MRI data from 12 primary central nervous system lymphoma confirmed by surgery were retrospectively analyzed. The location, morphology and signals of the lesions were studied. Results: All patients were diagnosed as diffuse large cell lymphoma B cell. A total of 16 lesions were present in 12 patients, 2 patients (16.7%) had multiple lesions. 12 lesions were located at the supratentorial region, and the other 4 were in the inferior tentorium region. Usually, the lesion was presented as an oval mass with slight peritumoral edema (75.0%) and slight space-occupying effect. On plain MRI scans, all lesions presented as slight hypo- or isointensity on T<sub>1</sub>WI, and on T<sub>2</sub>WI and FLAIR images, most lesions were iso- or slight hyperintensity. Most of the lesions were obviously homogeneous enhanced. Conclusions: The MRI imaging findings of primary central nervous system lymphoma has some specificity, it is possible to give a definite diagnosis after analyzing these imaging manifestation and clinical data carefully.

**Key words:** Lymphoma; Central Nervous System; Magnetic resonance imaging

中图分类号: R 739.4

文献标识码: B

文献编号: 1671-4040(2008)04-0072-02

原发性中枢神经系统淋巴瘤 (primary central nervous system lymphoma, PCNSL) 是指诊断时肿瘤局限于中枢神经系统,而未发现其它部位的淋巴瘤。PCNSL 仅占原发肿瘤的 0.3%~1.5%,但随着免疫抑制剂的使用及 AIDS 患者的增多,PCNSL 的发病率有逐渐上升的趋势<sup>[1]</sup>。由于 PCNSL 对放疗都比较敏感,故 PCNSL 的存活率已大为提高,有的病例甚至可以达到完全治愈<sup>[2]</sup>。因此,治疗前准确诊断对治疗方案的制定至关重要。笔者对 12 例经手术和病理证实的 PCNSL 的分别以 CA50、CA199、CA242、CA724 的正常值范围为诊断标准时,对每种肿瘤的诊断均具有一定的误诊率及漏诊率。如果四指标平行联检,则可极大地提高诊断的特异度,而灵敏度较差;四指标系列联检时,则可极大地提高诊断的灵敏度,而特异度又较差。

### 3 讨论

据世界卫生组织估计,全世界每年死于肿瘤的患者近 700 万人,并且还在逐年递增<sup>[3]</sup>。肿瘤的早期发现和诊断在肿瘤防治中具有非常重要的意义。各种影像学检查、内镜等方法在肿瘤的诊断中虽然具有举足轻重的作用,但诊断过程麻烦,且费用较高,最重要的是很难做到早期发现。肿瘤标志物 (tumor marker, TM) 是指肿瘤组织产生的可以反映肿瘤自身存在的化学物质,在正常或良性病变时几乎不产生或只是低水平产生。TM 可在肿瘤患者组织、体液和排泄物中检出。本次研究,我们重点观察了 CA50、CA199、CA242、CA724 在消化道肿瘤患者中的表达情况及其对消化道肿瘤的诊断价值。结果表明,被检的四种肿瘤标志物在恶性肿瘤患者中的水平均明显高于良性疾病组及健康对照组,表明 CA50、CA199、CA242、CA724 在消化道肿瘤患者中表达水平增高。本次我们的入选对象主要是胃癌、胰腺癌和结直肠癌,将研究对象按肿瘤部位不同进行分层分析的结果表明,不同部位肿瘤患者的上述四个指标均高于相应部位良性疾病患者;胰腺癌患

MRI 影像资料进行回顾性分析,以探讨 PCNSL 的典型特征,以期能对术前诊断此疾病提供帮助。

### 1 材料和方法

1.1 临床资料 本组 12 例,男 7 例,女 5 例,年龄 47~75 岁,平均 58.1 岁。临床表现为头疼、头晕、恶心呕吐、肢体乏力、听力下降、步态不稳等。患者均无中枢神经系统以外的全身系统淋巴瘤,以及先天性免疫缺陷病史和后天性致免疫功能低下性疾病。均为手术后经病理证实的弥漫大 B 细胞淋巴瘤。者 CA50 及 CA199 的水平明显高于胃癌及结直肠癌患者,表明这两个指标在胰腺癌患者中的表达水平更高,与其他报道一致<sup>[2,3]</sup>。

多数关于 TM 对肿瘤诊断的研究均认为<sup>[4-6]</sup>,TM 目前还不能用于独立诊断。我们的结果也显示,单独以某一种 TM 为诊断依据时,都有一定的误诊及漏诊率,如果四指标平行联检,则可极大地提高诊断的特异度,而灵敏度较差,四指标系列联检时,则可极大地提高诊断的灵敏度,而特异度又较差。所以,关于 TM 在肿瘤诊断中的意义还有许多值得进一步探索的地方,包括正常值范围的确定、多指标联合应用时的排列组合、发现新的 TM 等。尽管如此,不能否认,TM 在辅助诊断、疗效监测、指示预后与复发及高危人群普查中具有独特的价值。

### 参考文献

- [1]朱讯.肿瘤标志物及其在肿瘤诊断中的意义[J].中国实验诊断学,2004,4(2):38-40
- [2]吴斌,王彤华,杨念钦.CEA,CA199,CA50 联检对诊断消化道肿瘤的意义[J].放射免疫学杂志,2004,17(1):45-46
- [3]张瑞丽,洪锡田.糖类抗原 CA199 在胰腺癌诊断中的应用价值[J].中国厂矿医学,2007,20(1):29
- [4]文西年,刘诚明.测定血清 CA724、CA242 及 CEA 诊断胃癌[J].新疆医学,2005,35(5):157-158
- [5]左强,李爱民,缪景霞.多种肿瘤标志物蛋白芯片检测系统对消化道肿瘤的诊断价值[J].中国肿瘤临床,2004,31(6):337

(收稿日期:2008-03-13)