

A Case of Pulmonary Capillary Hemangiomas

Qian Wang, Hong'e Wan, Mengde Lei, Xiang Li, Jianjun Liu*

Department of Medical Imaging, Xinjiang Military Region General Hospital, Urumqi Xinjiang

Email: *250677705@qq.com

Received: Dec. 5th, 2017; accepted: Dec. 21st, 2017; published: Dec. 28th, 2017

Abstract

Purpose: This paper reports a case of the pulmonary capillary hemangioma. It summarizes the diagnosis and images characteristics of the disease which will deepen the doctor's cognition of the disease. **Method:** Using multiple CT examination to track and summarize the characteristics of CT images to combine with pathology and immunohistochemistry to further diagnosis of the disease. **Results:** The results of the immune combination were in line with the Pulmonary Capillary Hemangiomas. **Conclusion:** This paper summarizes the characteristics of CT images, which can be used to diagnose diseases of various doctors.

Keywords

CT Diagnosis, Pulmonary Capillary Hemangiomas, Lung Cancer

肺毛细血管瘤病一例

王倩, 宛红娥, 雷孟德, 李翔, 刘建军*

新疆军区总医院医学影像科, 新疆 乌鲁木齐

Email: *250677705@qq.com

收稿日期: 2017年12月5日; 录用日期: 2017年12月21日; 发布日期: 2017年12月28日

摘要

目的: 报道一例肺毛细血管瘤病, 对该病的诊断以及影像学特点进行总结, 提高各科医生对这一罕见病的认识。 **方法:** 采用多次CT检查追踪, 总结CT影像特点, 结合病理、免疫组化进一步确诊。 **结果:** 免疫组合结果符合肺毛细血管瘤病。 **结论:** 通过对此疾病的CT影像特点总结, 能够为各科医生诊断此疾病提

*通讯作者。

文章引用: 王倩, 宛红娥, 雷孟德, 李翔, 刘建军. 肺毛细血管瘤病一例[J]. 医学诊断, 2017, 7(4): 94-97.

DOI: 10.12677/md.2017.74016

供影像学支持。

关键词

CT诊断, 肺毛细血管瘤病, 肺癌

Copyright © 2017 by authors and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

肺毛细血管细胞瘤(pulmonary capillary hemangiomatosis, PCH)是一种极其罕见的、预后不良的血管增生性疾病, PCH 发病年龄为 2~71 岁, 平均 30 岁, 发病率无明显性别差异, 表现为进行性的呼吸困难和疲倦[1]。自 1978 年首次报道, 英文文献仅有 60 多例, 中文, 国内仅有两次个案报道[2] [3] [4] [5]。由于该病罕见, 临床无典型症状, 影像学表现少见, 极易误诊、漏诊。偶遇一例, 现结合影像学特点对此疾病进行阐述, 促进对该疾病的认识。

2. 临床资料及影像检查

听诊双肺呼吸音粗糙, 可闻及双相哮鸣音。白细胞计数 $9.95 \times 10^9/L$ 、中性粒细胞百分比 73.9%、淋巴细胞百分比 20.3%, 凝血五项、肝肾功能及心肌酶谱均正常。患者既往 2016 年 1 月曾在外院诊断为“肺部真菌感染”, 给予抗真菌治疗 4 月, 效果欠佳。2016 年 3 月 3 日行 CT 平扫及增强提示, 双肺多发大小不等软组织结节, 左肺门者较大, 可见毛刺征及分叶征, 考虑结节病? 肺癌并肺内多发转移? (图 1(a), 图 1(d), 图 1(g)) 8 月 23 日复查 CT 双肺结节明显增大, 左肺上叶支气管及右肺下叶支气管见新生物形成(图 1(b), 图 1(c), 图 1(e), 图 1(f), 图 1(h), 图 1(i), 图 2(a), 图 2(c), 图 2(e), 图 2(g))。12 月 8 日再次复查 CT 双肺结节及支气管内新生物进一步增大(图 2(b), 图 2(d), 图 2(f), 图 2(h)), 左房内见条形低密度影, 考虑左房内血栓形成。在外院行支气管镜下, 病理检查: 大体所见, 左肺上叶灰白不整组织, 右肺下叶见灰红不整组织; 光镜所见: 疏松水肿间质内小血管瘤样增生, 大量梭形细胞呈条索状排列; 病理诊断(左肺上叶、右肺下叶)粘膜鳞状上皮化生伴中度不典型增生, 间质血管及梭形细胞增生, 建议免疫组化进一步明确。免疫组化结果显示: Act (-), ALK (ALK1) (-), Bcl-2 (+), CD10 (+), CD31 (+), CD34 (+), cyclin D1 (散在+), D2-40 (灶+), LCA (-), SMA (灶+), Vim (+), Ki-67 标记指数约 3%。免疫组化结果符合毛细血管瘤。遂诊断为“肺毛细血管瘤病”。该患者多次于多家医院进行住院治疗, 治疗上均以缓解症状为主, 效果不明显, 次年一月死亡。

3. 结论

患者, 女性, 50 岁, 2016 年 1 月出现咳嗽、咳痰症状, 3 月再次因症状加重伴喘憋就诊于新疆军区总医院。查体 该例病人仅以呼吸道常见症状就诊, 血液生化检查无特殊, 影像学检查多次均未考虑为该病, 至病变长入支气管经支气管镜取活检病理诊断为肺毛细血管细胞瘤。

4. 讨论

肺毛细血管细胞瘤临床表现中约有 30% 患者存在咯血, 约有 25% 患者存在血性胸水, 部分进展期

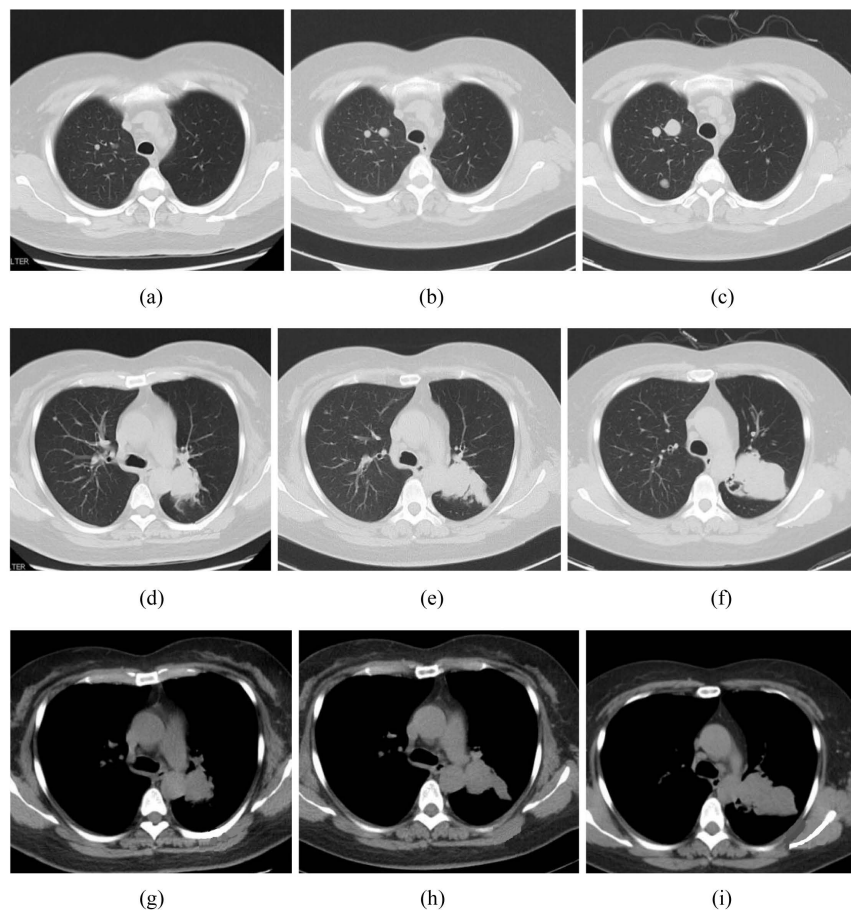


Figure 1. Shows Left hilar lobulated soft tissue lesions, Pulmonary multiple nodules, Smooth edges, 9 months and 5 days Review CT Lesions showed significantly increased

图 1. 表示左肺门分叶状软组织病变，双肺多发结节，边缘光滑，9个月零5天复查CT病变显示明显增大

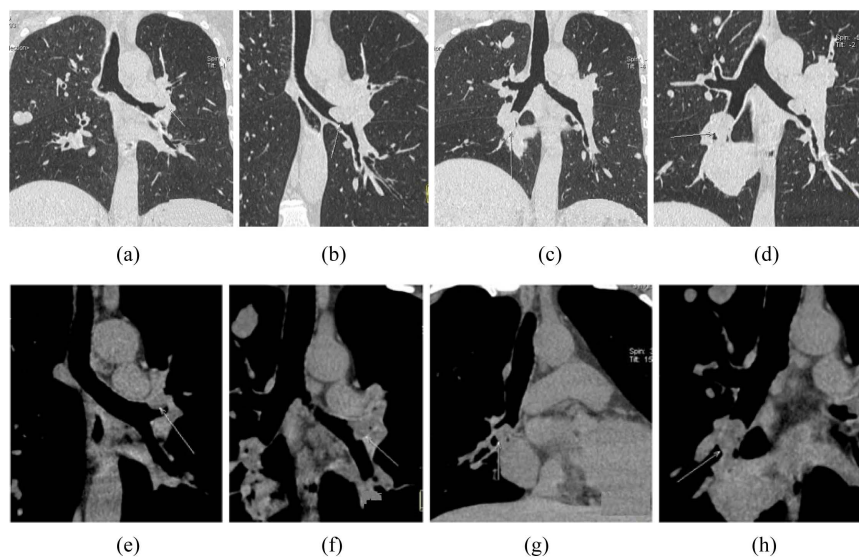


Figure 2. Shows Lung window and mediastinal window Left upper lobe bronchi and Right lower lobe of the bronchial neoplasm progressive increase

图 2. 表示肺窗及纵隔窗左肺上叶支气管及右肺下叶支气管内新生物进行性增

患者临床症状可出现右心衰竭，右心漂浮导管实验检查可显示肺动脉高压[6]。该病的准确诊断需要综合临床、影像及组织病理等多方面的资料，其中组织病理学检查被公认为是金标准，能明确诊断[7]。本例主要表现为咳嗽，咳痰、喘憋等呼吸系统的一般症状，胸部 CT 示双肺多发结节，较大结节呈分叶状，边缘毛糙，故易被误诊为肺癌并肺内转移。有学者报道对该病如果不及时进行有效的治疗，患者可在确诊后几个月内死亡[8]。目前对该病的最有效治疗方式是肺移植。总之，PCH 是一种极其罕见、预后不良的血管性病变，影像表现复杂且无明显特异性，通过对病例的报道，提高影像医生对此病例的认识，能够对此病例做出早期诊断，为临床治疗提供诊断依据。

参考文献 (References)

- [1] 李雪, 金木兰, 韦萍, 等. 肺毛细血管瘤病二例临床病理观察及文献复习[J]. 中华病理学杂志, 2012, 41(1): 16-19.
- [2] Lantuejoul, S., Sheppard, M.N., Corrin, B., *et al.* (2006) Pulmonary Veno-OC-Elusive Disease and Pulmonary Capillary Hemangiomatosis: A Clinic Pathologic Study of 35 Cases. *The American Journal of Surgical Pathology*, **30**, 850-857. <https://doi.org/10.1097/01.pas.0000209834.69972.e5>
- [3] Almagro, P., Julia, J., Sanjaume, M., *et al.* (2002) Pulmonary Capillary Hemangiomatosis Associated with Primary Pulmonary Hypertension: Report of 2 New Cases and Review of 35 Cases from the Literature. *Medicine*, **81**, 417-424. <https://doi.org/10.1097/00005792-200211000-00002>
- [4] Bartyik, K., Bede, O., Tiszlavicz, L., *et al.* (2004) Pulmonary Capillary Haemangiomas in Children and Adolescents: Report of a New Case and a Review of the Literature. *European Journal of Pediatrics*, **163**, 731-737. <https://doi.org/10.1007/s00431-004-1527-5>
- [5] 李雪, 金木兰, 韦萍, 等. 肺毛细血管瘤病二例临床病理观察及文献复习[J]. 中华病理学杂志, 2012, 41(1): 16-19.
- [6] 熊焰, 李晓霞, 牟向东, 等. 肺毛细血管瘤病 1 例及文献回顾[J]. 北京大学学报(医学版), 2015, 47(5): 865-867.
- [7] Pasha, Q. (2014) Saudi Guidelines on the Diagnosis and Treatment of Pulmonary Hypertension: Genetics of Pulmonary Hypertension. *Annals of Thoracic Medicine*, **9**, 16-20. <https://doi.org/10.4103/1817-1737.134009>
- [8] Lourenco, A.P., Fontoura, D., Henriques Coelho, T., *et al.* (2012) Current Pathophysiological Concepts and Management of Pulmonary Hypertension. *International Journal of Cardiology*, **155**, 350-361. <https://doi.org/10.1016/j.ijcard.2011.05.066>

知网检索的两种方式:

1. 打开知网页面 <http://kns.cnki.net/kns/brief/result.aspx?dbPrefix=WWJD>
下拉列表框选择: [ISSN], 输入期刊 ISSN: 2164-540X, 即可查询
2. 打开知网首页 <http://cnki.net/>
左侧“国际文献总库”进入, 输入文章标题, 即可查询

投稿请点击: <http://www.hanspub.org/Submission.aspx>

期刊邮箱: md@hanspub.org