

2009, 36:662-665.

[25] Dong J. Rethink and re-recognition of the 5-year study on brain tumor stem cells. Zhongguo Xian Dai Shen Jing Ji Bing Za Zhi,

2008, 8:384-387.[董军. 对脑肿瘤干细胞五年研究历程的反思及再认识. 中国现代神经疾病杂志, 2008, 8:384-387.]

(收稿日期:2012-04-16)

· 临床医学图像 ·

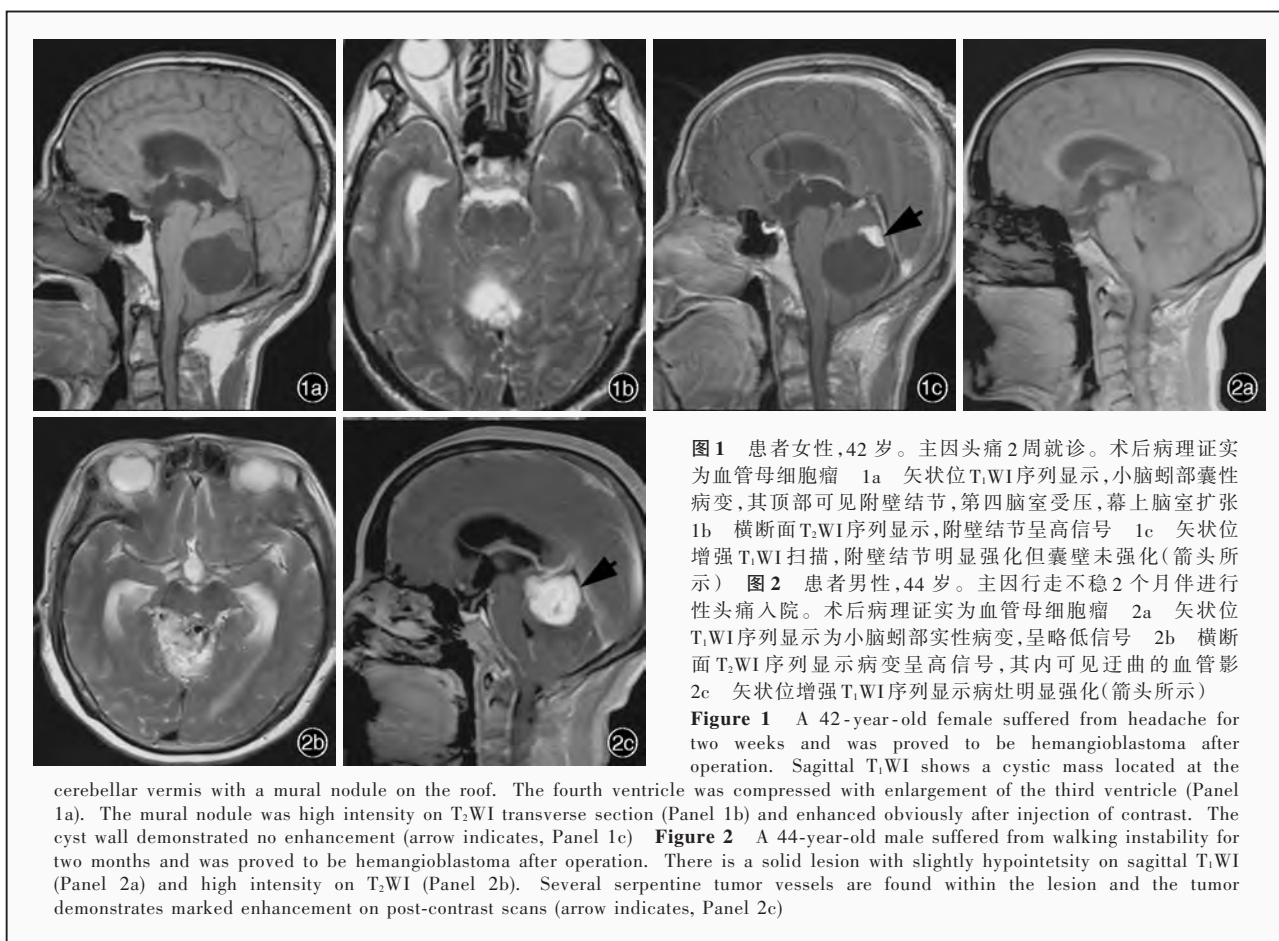
血管母细胞瘤

DOI:10.3969/j.issn.1672-6731.2012.03.027

Hemangioblastoma

HAN Tong

Department of Neuroradiology, Tianjin Huanhu Hospital, Tianjin 300060, China (Email: mrbold@163.com)



血管母细胞瘤(HGB)为起源于脑膜的中枢神经系统肿瘤,WHO I级,占颅内肿瘤的1%~2%、颅后窝肿瘤的7%。好发于成年人。可分为散发性和家族性两种类型,前者约占75%,于中老年发病,多见于小脑半球;后者伴发于 von Hippel-Lindau 病(VHL),青少年时期即可出现症状,主要位于小脑,小部分位于视觉通路。血管母细胞瘤由密集不成熟的血管组织构成,囊性变是其突出特点,囊变体积远超过肿瘤本身,将肿瘤推向一侧,使其成为附壁结节。影像学检查分为大囊小结节、单纯及实质肿块3种类型。(1)大囊小结节型(图1):最为常见,结节于CT呈等或稍高密度,MRI呈等信号,囊性部分为等或高于脑脊液信号;增强扫描结节明显强化而囊壁不强化。其发病年龄和特征性强化改变具有鉴别诊断意义,应与囊性胶质瘤、转移瘤、小脑单纯囊肿或表皮样囊肿等鉴别。(2)单纯囊性型:临床少见,应与小脑囊肿相鉴别。(3)实质肿块型(图2):较为少见,CT呈等密度或混杂密度;MRI于T₂WI序列呈不均质高信号,瘤内/瘤周多见血管影,瘤周水肿明显;肿瘤由丰富的幼稚血管所构成且无囊性变,故增强后显著强化;瘤内/瘤周异常流空血管影具有鉴别意义,应与脑膜瘤、单发转移瘤、淋巴瘤、恶性胶质瘤相鉴别。散发性囊性血管母细胞瘤手术疗效满意,而实质性、家族性、多发性血管母细胞瘤预后不良。

(天津市环湖医院神经放射科韩彤供稿)