

纵膈结核脓肿误诊一例

湖南湘潭市中心医院 411100 梁晓春

患者,男,26岁,因反复发热伴头痛头昏半月,胸痛咳嗽9天入院。体检:体温39℃,胸骨上段及右侧有轻压痛,双肺呼吸音清。实验室检查:肝肾功能正常,血常规:白细胞 $11.1 \times 10^9/L$,中性0.77淋巴0.20,单核0.03。X线检查:胸片示中上纵膈肿块。CT示相当于中纵膈气管前腔静脉后间隙,有一40mm×55mm×40mm椭圆形软组织密度块影,CT值约44~56Hu,肿块向右侧肺野突出,与周围结构分界不清,上腔静脉受压变扁,并向前外方推移,气管受压变扁并稍右移。意见:中纵膈占位性病变,性质待定,1.纵膈淋巴类肿瘤;2.纵膈转移瘤。手术所见及病理:右上纵膈可扪及一拳头大小肿物,坚硬不光滑,不移动,整个上纵膈呈冻结状,肿物与气管、腔静脉,主动脉弓关系密切,无法切除。右肺门淋巴结散在肿大,故取一肿大淋巴结活检,并行右胸闭式引流。病理检查:胸腺淋巴结结核性炎症(干酪坏死为主)。给予抗痨治疗后四天,引流管开始流出大量干酪样坏死组织(引流物抗酸染色未查到结核菌),术后12天出现胸内食管瘘,加大抗炎抗痨治疗后,引流物变清,胸内食管瘘痊愈。4个月后肿块明显缩小,8个月后CT复查明确纵膈肿物消失。

讨论 纵膈淋巴结结核是纵膈多个淋巴结被结核菌侵袭的慢性疾病,常累及上纵膈淋巴结,气管隆突下

及气管支气管淋巴结,在免疫功能低下,反复大量结核菌感染时,肿大淋巴结坏死,形成结核性脓肿。临床表现为结核中毒症状及脓肿对毗邻器官产生的压迫症状。X线表现为中纵膈肿块(多发于右侧),呈分叶或结节状,部分可见钙化斑,CT增强扫描可见环形强化,肺内常伴发结核灶。纵膈淋巴结结核应与发生于中纵膈的淋巴瘤、结节病、前纵膈的胸腺瘤及中央型肺癌等鉴别。淋巴瘤以纵膈淋巴结肿大为主,常伴有浅表淋巴结的无痛性肿大,出现肺部结节灶后病程呈恶性进展。结节病以肺门淋巴结肿大为主,多两侧对称分布,有自愈倾向。胸腺瘤为发生于前纵膈的卵圆形圆形分叶状肿块,边界清晰,多偏一侧生长。中央型肺癌以肺门肿块进行性增大及肺气肿、肺炎、肺不张等征象及典型临床表现,易于鉴别。

本例误诊的主因为患者缺乏较典型的结核病X线表现,临床及实验室检查不够全面以及CT对疾病定性偏差等。由于纵膈疾病表现的多样化,CT往往只能定位而较难定性,因此,宜进行综合诊断,结合临床症状,结素试验分析。对难以确诊病例,可通过纵膈镜取活组织进行病理检查。

(收稿 1998-08-26)