



常规超声结合弹性成像对非哺乳期乳腺炎与乳腺癌的鉴别诊断价值分析

肖白清 (耒阳市人民医院 湖南衡阳 421000)

摘要:目的 研究常规超声结合弹性成像在非哺乳期乳腺炎和乳腺癌鉴别诊断中的应用价值。方法 2016年1月-2018年9月本院接诊的非哺乳期乳腺炎与乳腺癌病患100例,并对其施以常规超声结合弹性成像检查,同时将病理检查的结果作为金标准,对不同方法诊断的准确率作出对比分析。结果 15个非哺乳期乳腺炎病灶存在微钙化的情况,后方回声明显减弱,内部II-III级血流信号和超声弹性成像评分 ≥ 4 分的比率比乳腺癌病灶低, $P < 0.05$ 。常规超声结合弹性成像诊断非哺乳期乳腺炎的准确率为87.06%,比常规超声诊断的53.33%高, $P < 0.05$ 。结论 在非哺乳期乳腺炎以及乳腺癌的鉴别诊断工作中,病灶累及脂肪层、血流信号丰富、并发周围组织水肿、超声弹性成像评分低于4分、存在倒三角形低回声以及病灶中有小条状或者是斑点状的钙化斑等超声表现具有非常高的应用价值。

关键词:非哺乳期乳腺炎 鉴别诊断 弹性成像 乳腺癌

中图分类号:R445.1 **文献标识码:**A **文章编号:**1009-5187(2019)02-177-01

此研究,笔者将着重分析常规超声联合弹性成像在鉴别诊断非哺乳期乳腺炎与乳腺癌中的应用价值,总结如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以2016年1月-2018年9月本院接诊的非哺乳期乳腺炎病患15例以及乳腺癌病患85例为研究对象,年龄在24-75岁之间,平均(48.21 \pm 3.69)岁;病灶直径在8.5-45.3mm之间,平均(20.56 \pm 8.24)mm。患者对此研究均知情,有完善的病历资料,依从性良好,获得医学伦理委员会批准。

1.2 方法

选择HI Preirus以及Philip iU22型的彩色多普勒诊断仪,利用线阵探头,设置探头频率在6.5-13MHz的范围之内,然后再对患者施以常规二维超声检查,需仔细观察患者病灶的形态、位置、内部回声、大小、腋窝淋巴结、周围组织变化等情况,待得到病灶的二维图像之后,再对患者施以超声弹性成像检查,控制感兴趣区 > 2 倍病灶大小,利用探头进行加压以及解压处理。待得到稳定的弹性图形之后,根据Itoh 5分法对病灶进行评分。利用符合标准的图像,也就是正常乳腺组织为绿色,而脂肪组织则为红色,采取应变率比值测量法对病灶区域以及病灶同水平腺体组织的应变率比值进行测量,以了解病灶的硬度情况。同时采取改良五分法对患者的超声弹性成像进行评分,若评分小于4分,即可判定为良性;若评分为4分及以上,即可判定为恶性^[1]。病灶显示BGR征象为0分,一般为囊性病灶。利用CDFI模式对肿块、周围血流情况以及淋巴结内部情况进行仔细的观察,利用Adler半定量法对血流进行分级,0-I级,提示良性病灶;II-III级,提示恶性病灶^[2]。

1.3 评价指标

对本组病患不同方法诊断的结果作出分析比较。

1.4 统计学分析

用SPSS20.0统计学软件分析研究数据,t用于检验计量资料,即($\bar{x} \pm s$), χ^2 用于检验计数资料,即[n(%)], $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 分析病理诊断结果

15例非哺乳期乳腺炎病患中,慢性乳腺炎者有6例,囊肿者有3例,浆细胞乳腺炎者有2例,肉芽肿性乳腺炎者有4例。85例乳腺癌病患中,导管内癌者有5例,粘液腺癌者有1例,浸润性导管癌者有68例,乳腺小细胞性神经内分泌癌者有1例,Paget病者有2例,浸润性小叶癌者有1例,浸润性乳头状癌者有1例,导管内癌伴局部浸润者有2例,乳腺肌上皮癌者有1例,浸润性筛状癌者有1例,低级别恶性分叶状肿瘤者有1例,高级别导管原位癌者有1例。

2.2 检查结果分析

15例非哺乳期乳腺炎病患的超声表现为:病灶未累及肌层,累及皮下脂肪层者有8例,存在组织水肿症状者有4例,有倒三角形低回声者有3例;边缘完整者有3例,存在微钙化现象者有2例,后方回声明显衰减者有3例。内部血流为0-I级者有6例,占总比例的40.0%;II-III级者有9例,占总比例的60.0%。超声弹性成像评分低于4分者有11例,占总比例的73.33%; ≥ 4 分者有4例,占总比例的26.67%。

85例乳腺癌病患中,后方回声明显衰减者有41例,边缘完整者有26例,存在微钙化现象者有50例。内部血流为0-I级者有16例,占总比例的18.82%;II-III级者有69例,占总比例的81.18%。超声弹性成像评分低于4分者有7例,占总比例的8.24%; ≥ 4 分者有78例,占总比例的91.76%。

经比较,非哺乳期乳腺炎病患的超声弹性成像评分 ≥ 4 分、内部血流信号II-III级的比例均比乳腺癌低, $P < 0.05$ 。

2.3 分析诊断结果

15例非哺乳期乳腺炎病患经常规超声检查明确诊断的有8例,占总比例的53.33%;经常规超声结合弹性成像明确诊断的有74例,占总比例的87.06%。两者比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。

3 讨论

临床上,非哺乳期乳腺炎具有病因不明、复发率高、临床表现复杂以及病程长等特点,而本病的发生则和外伤性脂肪坏死、乳头内陷、乳管开口畸形、细菌感染、乳管阻塞以及扩张、自身免疫反应等因素密切相关^[3]。因其超声特点与乳腺癌有一定的相似性,所以,容易引发误诊的情况。通过常规超声无法对良恶性病灶进行有效的鉴别诊断,但超声弹性成像则在良恶性乳腺病灶的鉴别诊断中则具有比较高的应用价值^[4]。故,临床医师可将超声弹性成像检查法更为积极的应用于非哺乳期乳腺炎的常规超声诊断工作中。

总之,病灶血流信号丰富、多累及脂肪层、超声弹性成像评分小于4分、并发周围组织水肿、病灶中有小条状或者是斑点状的钙化斑以及存在倒三角形低回声等超声表现在非哺乳期乳腺炎以及乳腺癌的鉴别诊断工作中具有非常高的应用价值,建议采纳。

参考文献

- [1]廖春雁,陈圆圆,曾健等.常规超声结合弹性成像对非哺乳期乳腺炎与乳腺癌的鉴别诊断价值[J].中国超声医学杂志,2016,32(1):16-18.
- [2]刘丽萍.常规超声结合弹性成像对非哺乳期乳腺炎与乳腺癌的鉴别诊断结果研究[J].中国医药指南,2017,15(7):67-68.
- [3]孙晓青.超声弹性成像鉴别非哺乳期乳腺炎和乳腺癌的临床价值[J].实用癌症杂志,2017,32(5):868-870.
- [4]姚瑶,李新华.超声联合弹性成像在非哺乳期乳腺炎诊断中的应用价值分析[J].癌症进展,2016,14(7):667-670.