

乳腺纤维腺瘤的超声、MRI 影像诊断价值比较分析

白薇薇

安顺职业技术学院 561000

【摘要】目的 比较分析乳腺纤维腺瘤的超声、MRI 影像的诊断价值。**方法** 随机分组，对照组采用彩色多普勒超声诊断疾病，观察组采用 MRI 对疾病进行诊断，对比诊断结果。**结果** 观察组检出率 96.8%、误诊率 0、漏诊率 3.2%，与对照组差异显著 ($P < 0.05$)。乳腺纤维腺瘤患者，超声检查可见类圆形肿块，多为包膜样回声，肿块内部为低回声，多数患者肿块伴钙化。乳腺纤维腺瘤患者，MRI 检查可见类圆形肿块，多数患者肿块边缘清晰，T1WI 呈等信号，少数呈低信号，增强扫描后，患者呈均匀性强化，少数患者无强化。**结论** 与超声相比，采用 MRI 影像学技术对乳腺纤维腺瘤进行诊断，可有效提高检出率，临床可予以应用。

【关键词】 乳腺纤维腺瘤；超声；MRI 影像

【中图分类号】 R737.9 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2095-7165 (2019) 07-082-01

0 前言

乳腺纤维腺瘤为由上皮及纤维组织混合构成的良性肿瘤，患者症状以乳房肿块为主，少数患者可见乳房疼痛、溢液。该疾病多发生于青年女性，发病与雌激素分泌旺盛有关。及早确诊并予以治疗，可有效减轻病情。临床用于诊断乳腺纤维腺瘤的影像学技术，包括超声、MRI 两种。为提高疾病的检出率，本文于安顺市人民医院 2017 年 10 月~2018 年 10 月收治的乳腺纤维腺瘤患者中，随机选取 62 例作为样本，阐述了超声、MRI 影像诊断的方法，比较了诊断效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

采用随机数字表法分组，观察组 ($n=31$) 年龄 (32.10 ± 5.41) 岁，病程 (6.20 ± 3.13) 年。对照组 ($n=31$) 年龄 (33.48 ± 6.10) 岁，病程 (6.84 ± 2.97) 年。两组患者具有可比性 ($P > 0.05$)。

1.2 纳入标准

(1) 患者均已确诊为乳腺纤维腺瘤。(2) 患者依从性强。(3) 无精神类疾病。(4) 自愿参与。

1.3 方法

对照组采用彩色多普勒超声诊断疾病。(1) 取彩色多普勒超声诊断仪，探头频率 4~13MHz。(2) 嘱患者取仰卧位，双手上举，充分暴露乳房。(3) 探头涂抹耦合剂，对双侧乳房进行扫描，观察病灶所处区域、形态、大小、边缘以及内部回声情况。(4) 记录诊断结果，对乳腺纤维腺瘤进行诊断。

观察组采用 MRI 对疾病进行诊断：(1) 采用磁共振扫描仪，对疾病进行诊断，包括 T1WI、T2-STIR、DWI 以及 3D-T1WI 共四种扫描序列。(2) 嘱患者取俯卧位，使双侧乳房下垂。(3) 对病变部位进行扫描，平面及双侧矢状位扫描时，层厚为 4mm，间距 0.8mm。(4) 记录诊断结果，对乳腺纤维腺瘤进行诊断。

1.4 统计学方法

采用 SPSS21.0 软件处理数据， $P < 0.05$ 视为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组检出率对比

观察组检出率 96.8%、误诊率 0、漏诊率 3.2%，与对照组差异显著 ($P < 0.05$)：

表 1: 两组检出率对比

组别	检出 (n/%)	误诊 (n/%)	漏诊 (n/%)
观察组 ($n=31$)	30 (96.8)	0 (0)	1 (3.2)
对照组 ($n=31$)	22 (71.0)	0 (0)	8 (25.8)
P	< 0.05		

2.2 乳腺纤维腺瘤的超声影像学表现

通过对乳腺纤维腺瘤超声影像学表现观察发现：(1) 形态：所

有肿块均呈类圆形。(2) 回声：22 例采用超声诊断检出疾病的患者中，21 例病变部位可见包膜样回声，1 例未见回声。21 例可见回声的患者中，16 例肿块内部为低回声，5 例为不均匀回声。(3) 钙化：18 例患者伴钙化。

2.3 乳腺纤维腺瘤的 MRI 影像学表现

通过对乳腺纤维腺瘤 MRI 影像学表现的观察发现：(1) 形态：所有肿块均呈类圆形。(2) 清晰度：30 例采用 MRI 确诊的患者中，28 例肿块边缘清晰，2 例不清晰。(3) 信号：27 例患者 T1WI 呈等信号，3 例呈低信号。(4) 强化：增强扫描后，27 例患者呈均匀性强化，3 例患者无强化。

3 讨论

近年来，乳腺纤维腺瘤患者的数量不断增多，如未及早治疗，易对患者的身心健康造成不良影响^[1]。疾病的常规诊断方法，以病理诊断为主，虽检出率高，但创伤大，患者疼痛严重，部分耐受度低者，病理诊断意愿较弱^[2]。随着影像学技术的发展，超声以及 MRI 逐渐被应用到了各类疾病的诊断过程中，取得了良好的效果。为评估超声与 MRI 在乳腺纤维腺瘤诊断中的应用价值，本院对采用不同技术诊断时的检出率进行了观察。结果显示，采用 MRI 诊断疾病，患者检出率 96.8%、误诊率 0、漏诊率 3.2%，与采用超声诊断相比，检出率更高，优势显著 ($P < 0.05$)。本文的研究成果，证实了 MRI 的应用价值。采用超声诊断疾病的优势，在于成本低廉。但受分辨率等因素的影响，部分病变难以被发现，漏诊率较高。采用 MRI 诊断疾病，分辨率较高，且可实现全方位成像，虽操作复杂、检查时间长，但可预防误诊与漏诊。明确乳腺纤维腺瘤患者的影像学表现，有助于预防误诊与漏诊。本文研究发现，乳腺纤维腺瘤患者，超声检查可见类圆形肿块，多为包膜样回声，肿块内部为低回声，多数患者肿块伴钙化。通过对患者 MRI 影像学表现的观察发现，乳腺纤维腺瘤患者，MRI 检查可见类圆形肿块，多数患者肿块边缘清晰，T1WI 呈等信号，少数呈低信号，增强扫描后，患者呈均匀性强化，少数患者无强化。可见，无论采用何种技术诊断，肿块均呈类圆形，提示乳腺纤维腺瘤肿块以类圆形为主。临床应根据患者的需求，优选 MRI 诊断疾病。

综上所述，与超声相比，采用 MRI 影像学技术对乳腺纤维腺瘤进行诊断，可有效提高检出率。针对存在乳腺纤维腺瘤症状者，临床可嘱其采用 MRI 扫描的方式诊断疾病，结合患者的肿块形态、信号、增强扫描强化情况确诊疾病，为临床对治疗方案的制定提供指导。

【参考文献】

- [1] 方建强, 单世胜, 赵维安. 超声造影及常规超声在乳腺叶状肿瘤与纤维腺瘤鉴别诊断中的价值[J]. 肿瘤影像学, 2018, 27(05):421-425.
- [2] 曹维彬, 赵志靖. 磁共振成像与乳腺 X 线摄影直方图在诊断乳腺纤维腺瘤和浸润性导管癌中的应用[J]. 实用医学影像杂志, 2018, 19(04):354-356.