

DOI: 10.3969/j.issn.1005-8982.2020.11.028

文章编号: 1005-8982 (2020) 11-0127-02

儿童裂头蚅脑病 1 例影像特征分析

黄卫保, 林剑军, 莫亚宁

(广西壮族自治区妇幼保健院 放射科, 广西 南宁 530005)

关键词: 裂头蚅; 影像特征; 脑病; 寄生虫; 儿童

中图分类号: R725.3

文献标识码: D

1 临床资料

患儿男, 7岁, 口角歪斜5年余, 抽搐2次入院。于2018年7月12日转入本院住院治疗。患儿2013年10月曾因发热在当地住院, 期间出现口角歪斜, 诊断为化脓性脑膜炎, 治疗好转后出院。2015年8月因抽搐1次到本院门诊行MRI检查, 首次发现颅脑异常。5年来间断予康复训练治疗, 现可自行行走, 平衡能力稍差, 右脚有拖步, 易摔跤。2018年7月14日脑脊液: 颜色无色, 透明度清, 氯122.8 mmol/L, 葡萄糖2.81 mmol/L, 脑脊液蛋白0.27 g/L, 有核细胞数3.00个/mm³。2018年8月14日自身免疫抗体阴性, 脑脊液寡克隆区带分析: 脑脊液免疫球蛋白IgG弱阳性。脑脊液寄生虫抗体: 裂头蚅抗体IgG(+++)。患者家属不同意外科手术治疗, 临床使用吡喹酮药物治疗, 患儿临床症状较前减轻。

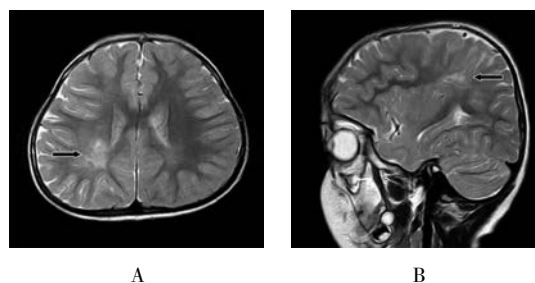
2015年8月5日MRI(见图1)示: 右侧放射冠区及半卵圆中心白质、右侧基底节区、左侧小脑半球不均匀片状异常信号, T₁WI呈低信号, T₂WI呈高信号, 信号不均匀。

2018年8月13日MRI(见图2)示: 与2015年

8月5日比较, 新增左侧顶枕叶病灶, 胼胝体压部可见斑片状、条状异常信号。

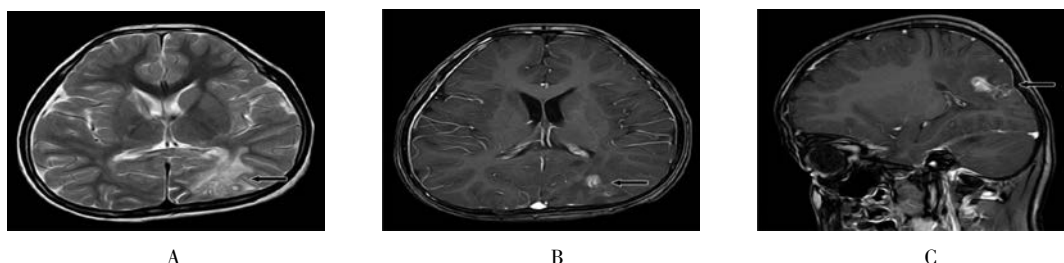
2018年8月16日CT(见图3)示: 右侧放射冠区及半卵圆中心脑白质、右侧基底节区、左侧顶枕叶、左侧小脑半球、胼胝体压部可见斑片状低密度影, 局部病灶可见斑点状钙化影。左枕叶病灶可见隧道征。

2019年3月30日MRI(见图4)示: 与2018年8月13日比较, 左枕叶片状水肿范围较前缩小, 左侧颞叶新增不均匀片状异常信号, 病灶形态特点与前左枕叶信号相似。



A: T₂WI 轴位; B: 矢位; 右侧放射冠区不均匀片状 T₂WI 高信号(黑色箭头)。

图1 2015年8月5日MRI

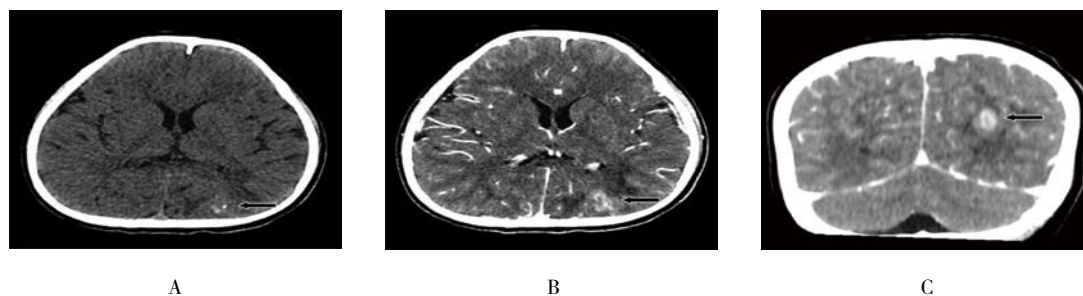


A: T₂WI 轴位, 原相似信号出现在左枕叶(黑色箭头); B: T₁WI 增强轴位; C: 矢位, 左枕叶病灶呈隧道征, 周围脑膜呈线样增厚(黑色箭头)。

图2 2018年8月13日MRI

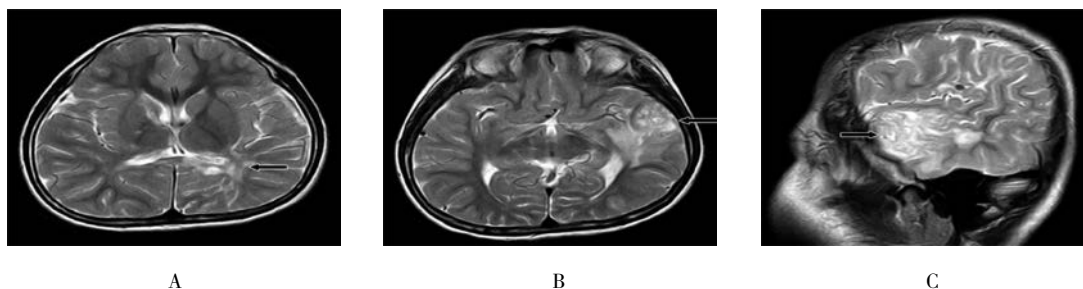
收稿日期: 2019-12-06

[通信作者] 林剑军, E-mail: 251842072@qq.com; Tel: 13737098826



A: 平扫轴位, 左侧枕叶片状低密度灶, 内可见斑点状钙化影 (黑色箭头); B: 增强轴位; C: 冠位, 左枕叶病灶呈隧道征 (黑色箭头)。

图 3 2018 年 8 月 16 日 CT



A: T₂WI 轴位, 原左枕叶病灶部分吸收, 可见斑片状 T₂WI 高信号影 (黑色箭头); B: T₂WI 轴位; C: 矢位, 左侧颞叶新增不均匀片状 T₂WI 高信号 (黑色箭头)。

图 4 2019 年 3 月 30 日 MRI

2 讨论

裂头蚴寄生于动物小肠, 虫卵随粪便排出, 在水中孵出钩毛蚴, 被中间宿主吞食后, 成为原尾蚴, 第 2 中间宿主蝌蚪吞食后发育成裂头蚴, 当蝌蚪发育成青蛙, 裂头蚴在蛙皮寄生。流行区吃生蛙、生蛇或用蛙肉、蛙皮敷疮, 极易引发该病。据报道^[1], 桐乡市 2010—2015 年发现曼氏裂头蚴病确诊病例或临床诊断病例, 有活吞青蛙、吃油爆田鸡等不同病史, 同时有饮生水史。MRI 为脑内多发病灶呈游走性^[2], 活虫可跨脑叶甚至跨中线迁徙, 多位于白质区, T₁WI 呈低信号, T₂WI 呈稍高信号, 边界模糊, 占位效应不明显, 增强后呈管状、环形、串珠状或隧道样强化, CT 可见白质区不规则低密度灶, 斑点状钙化, 增强可见管状、隧道状强化。

该例患儿 2015 年 8 月发病, 2019 年 3 月病灶游走至左侧颞叶, 临床应用吡喹酮治疗后, 临床症状较前减轻, 原来的左侧顶叶异常信号范围较前缩小, 文献亦有报道使用吡喹酮药物治疗可取得较好的临床预后^[3]。病灶游走性、隧道征符合裂头蚴寄生虫病特点。

文献曾报道多发性脑脓肿误诊为脑裂头蚴病^[4], 该例个案增强后病灶也有不规则强化, 鉴别点在于该病有迁徙性游走, 游走过后的病灶水肿吸收, 新增病灶信号混杂, 增强扫描明显的隧道样强化不同于脑脓肿。结合临床和实验室检查, 不难鉴别。掌握其影像规律性和临床特点, 有利于早期诊断和治疗。

参考文献:

- [1] 张红芳, 沈美清, 刘建, 等. 桐乡市 5 例曼氏裂头蚴病流行病学调查 [J]. 预防医学, 2016, 28(10): 1034-1035.
- [2] LI Y X, RAMSAHYE H, YIN B, et al. Migration: a notable feature of cerebral sparganosis on follow-Up MR imaging[J]. American Journal of Neuroradiology, 2013, 34(2): 327-333.
- [3] 谢慧群, 龙勇, 徐芸, 等. 脑曼氏裂头蚴病患者 42 例的临床、影像与病理特点分析 [J]. 中华神经科杂志, 2015, 48(2): 108-113.
- [4] 胡湘蜀, 李花, 田新良, 等. 多发性脑脓肿误诊为脑裂头蚴病一例报告 [J]. 临床误诊误治, 2011, 24(2): 49-50.

(王荣兵 编辑)

本文引用格式: 黄卫保, 林剑军, 莫亚宁. 儿童裂头蚴脑病 1 例影像特征分析 [J]. 中国现代医学杂志, 2020, 30(11): 127-128.