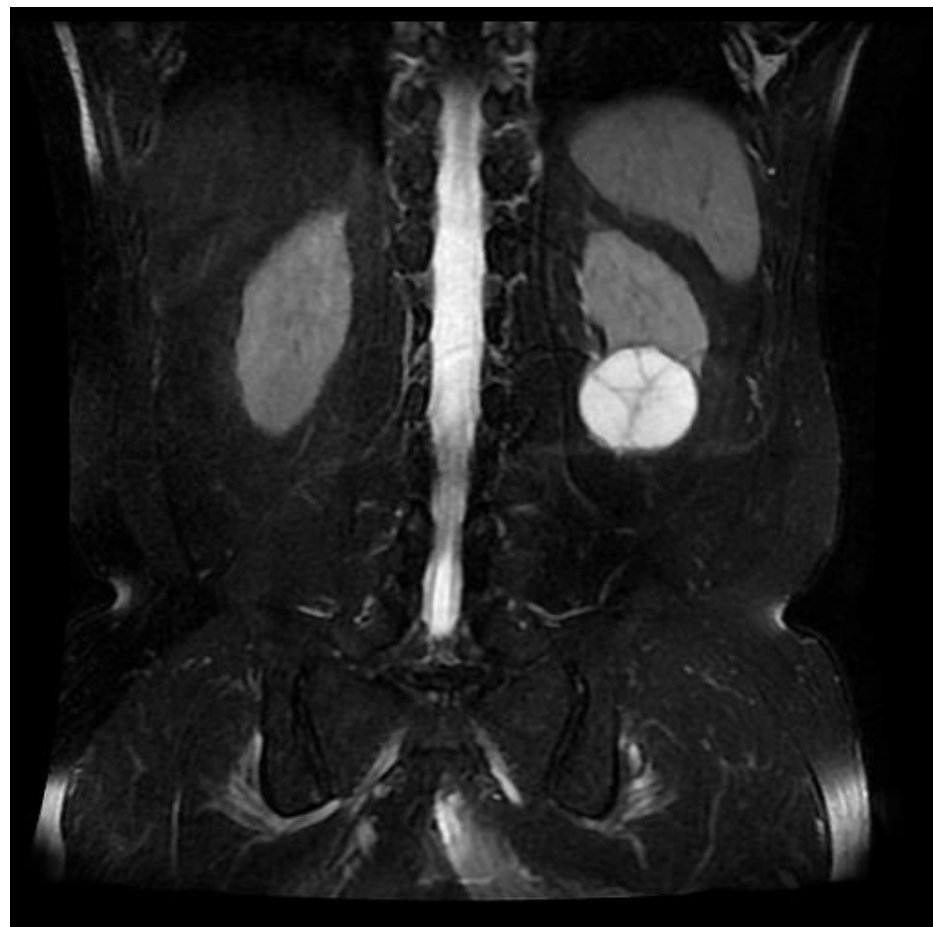
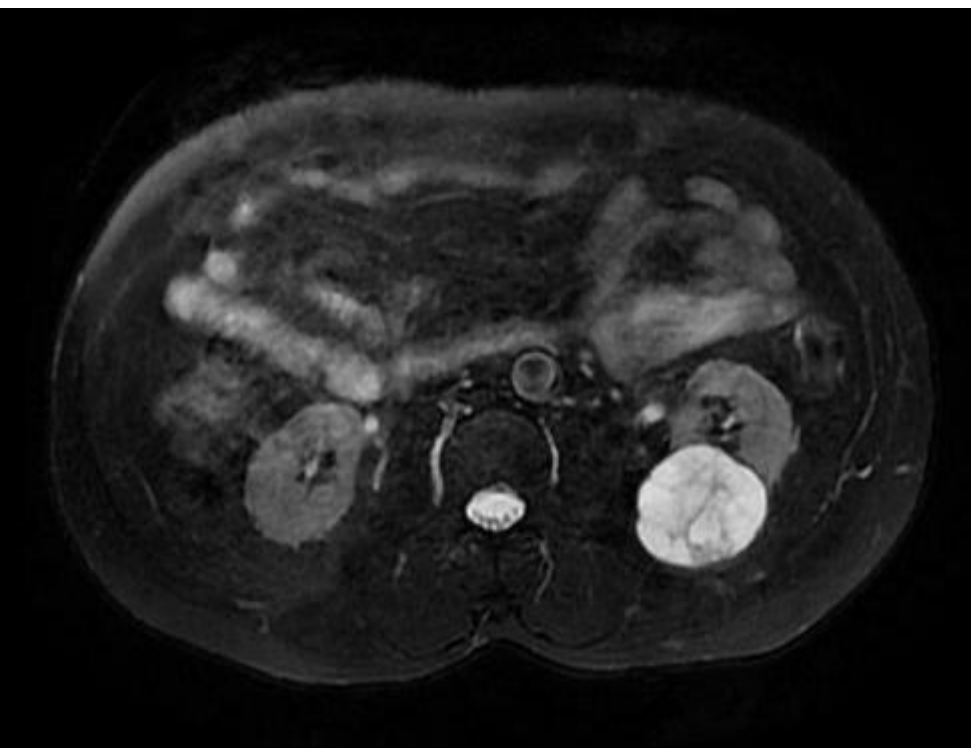


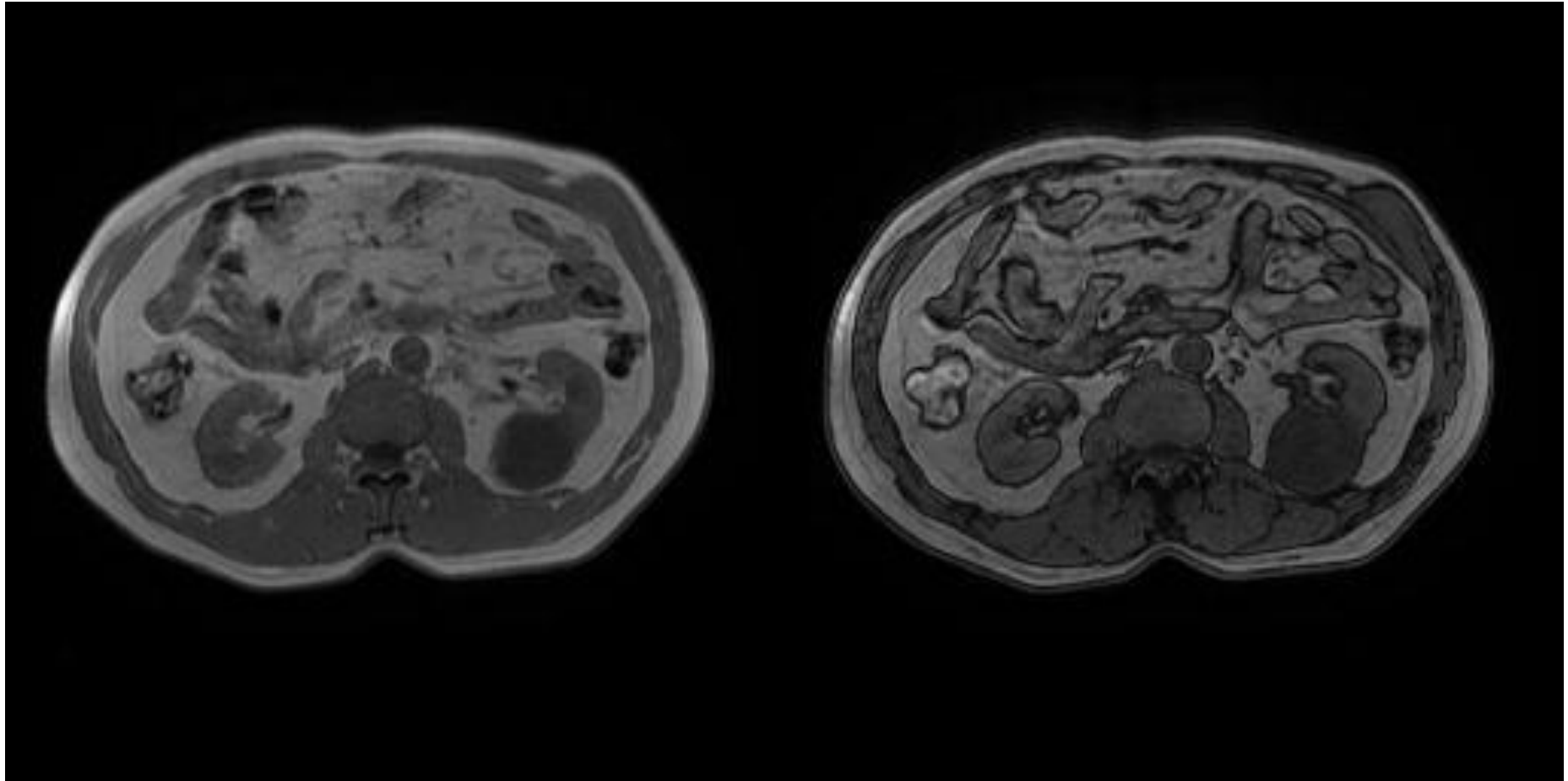
Case 1

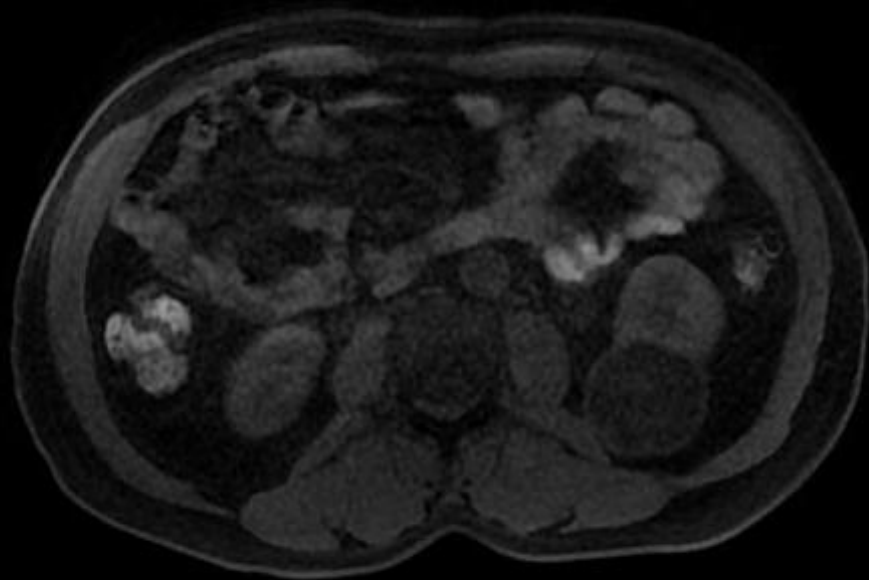
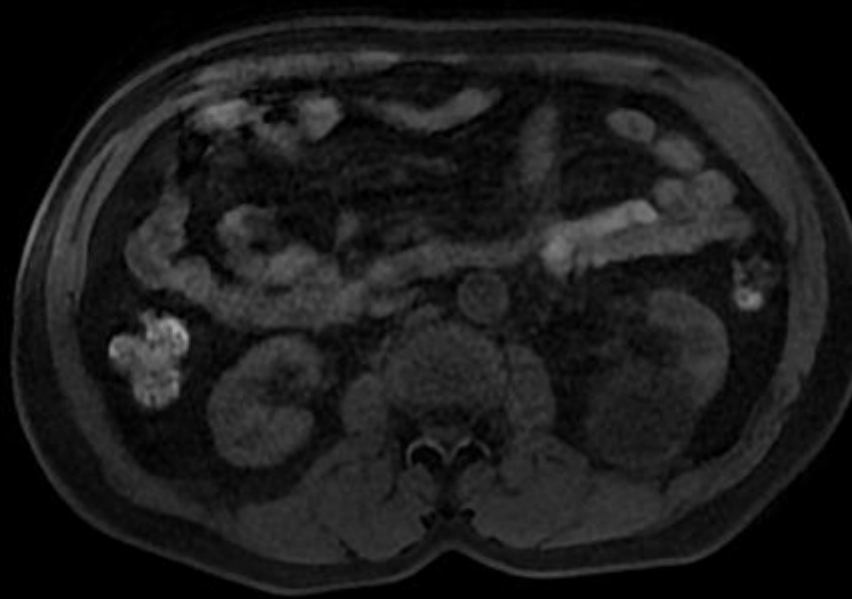
患者 男 62Y

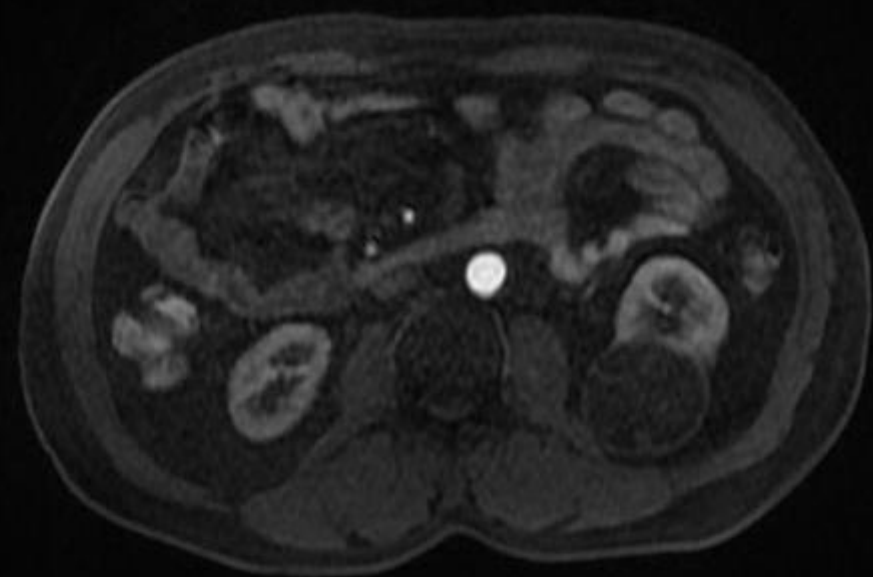
体检发现左肾占位2月

无发热无咳嗽，无腰痛血尿，无尿频尿急，体重无明显变化，精神状态一般。









- 手术：腹腔镜左肾部分切除术
- 病理：
 - （左肾）结节状肿物，表面富少量脂肪组织，切面囊性，多房，内含淡黄色液体，囊壁厚0.2cm，灰白色，质中。
 - （左）肾透明细胞癌，大部分呈囊性肾细胞癌改变，局部见小片状生长的肿瘤细胞，Fuhrman核分级1级，肿瘤大小为5*4.5*2cm。免疫组化染色显示：CD10(+),CD34(血管+), Ki-67 (+2%) , Vimentin (+) , CK(+).

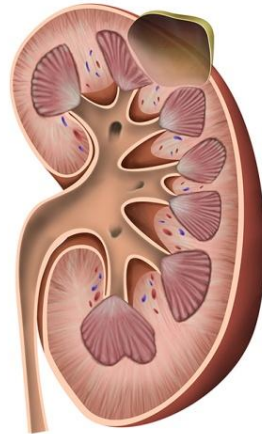
肾脏囊性病变

Cystic Renal Diseases

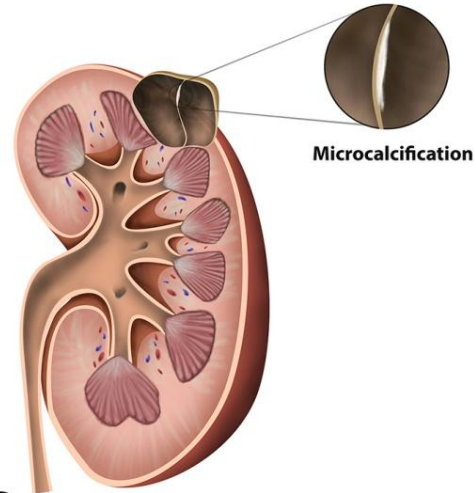
肾脏囊性病变Bosniak 分级

分级	特 征
I 级	单纯性囊肿：边缘光滑，发线样囊壁、没有分隔、钙化、实性成分，CT测量为水样密度，没有强化
II级	轻微复杂性囊肿：有少量纤细分隔、囊壁上或隔上可有小钙化、小于3cm、高密度、边界锐利、没有增强的囊肿
IIF级	囊性病变含较多纤细分隔：纤细分隔及囊壁可有轻微强化，可有小部分囊壁或分隔增厚；可有结节样钙化，没有强化的软组织；大于3cm、高密度、完全位于肾内肿物属于该级，此级病变边界清楚
III级	不能定性的囊性病变：有厚而不规则分隔或囊壁，可见强化
IV级	恶性囊性病变：有增强的软组织成分

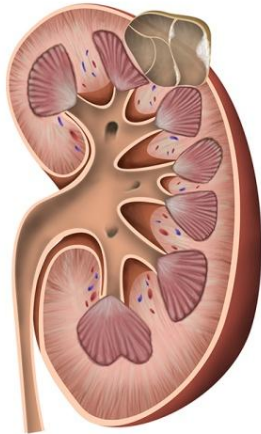
Bosniak classification of renal cysts



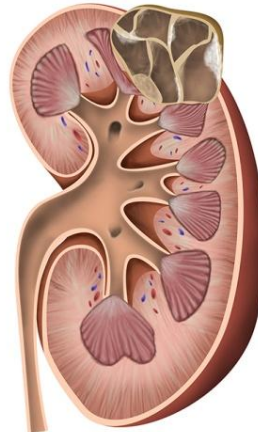
1 ~0% are malignant



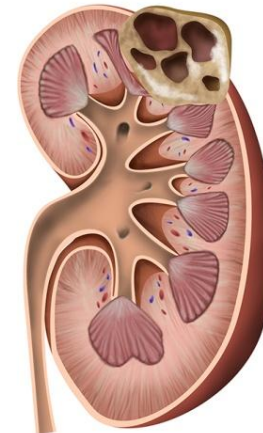
2 ~0% are malignant



2F ~5% are malignant



3 ~50% are malignant



4 ~100% are malignant

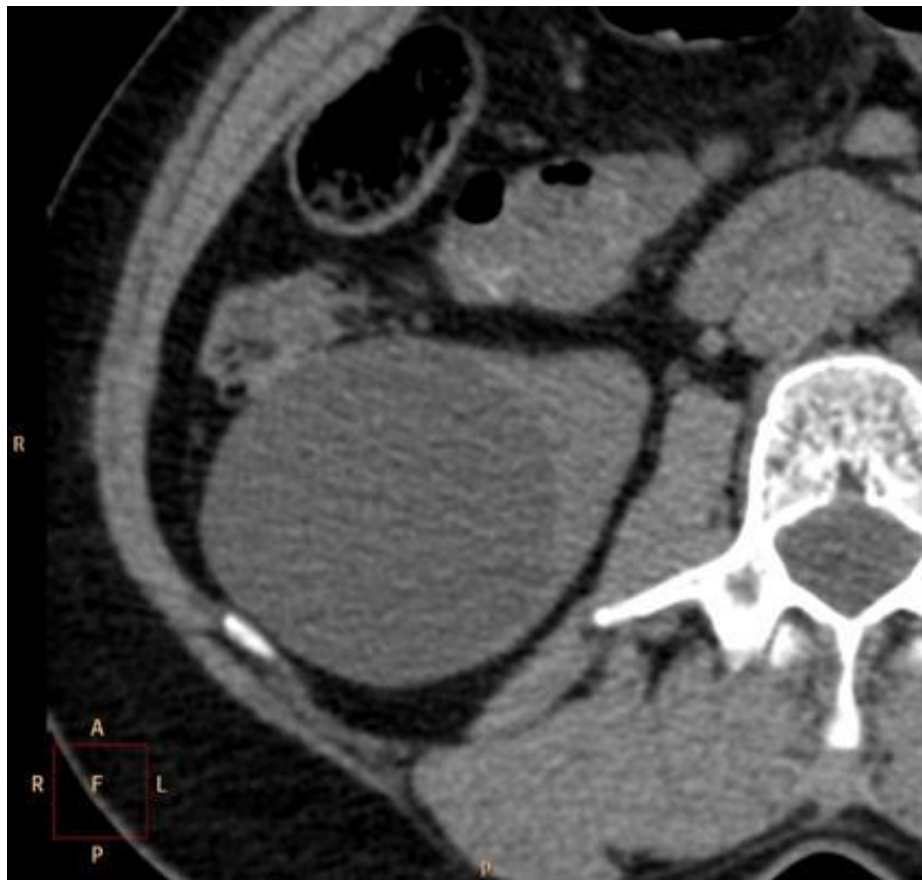
临床意义

- | | |
|-----------------|------|
| •Bosniak I II | 不需处理 |
| •Bosniak II F | 密切随访 |
| •Bosniak III IV | 手术 |

Bosniak I

单纯性囊肿

- 极细微的囊壁，边缘光滑



Bosniak II

轻微复杂性囊肿：

- 纤细分隔 ($< 1\text{mm}$)、细小钙化
- 小于3cm，高密度/信号，边界锐利
- 无强化

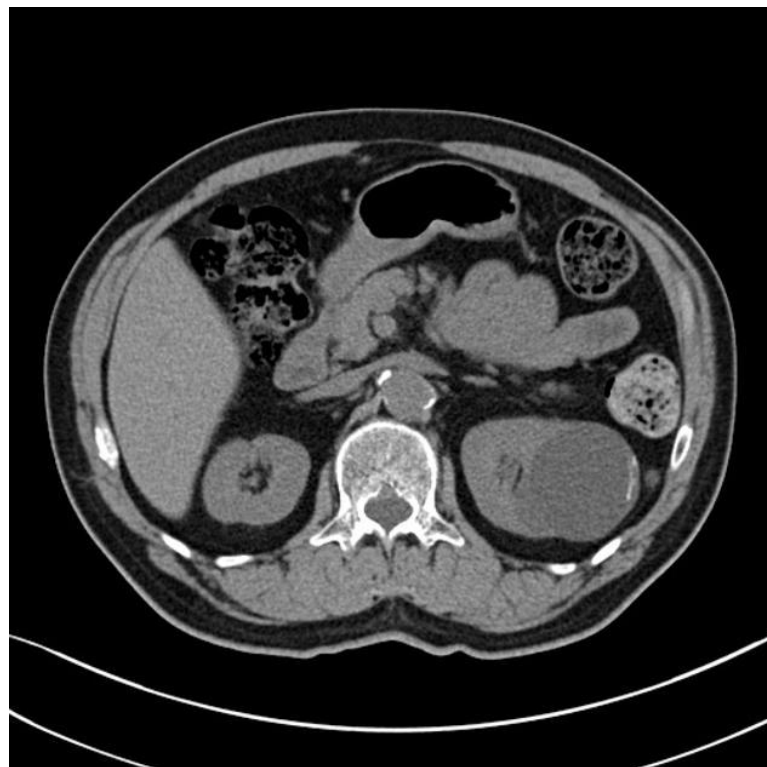


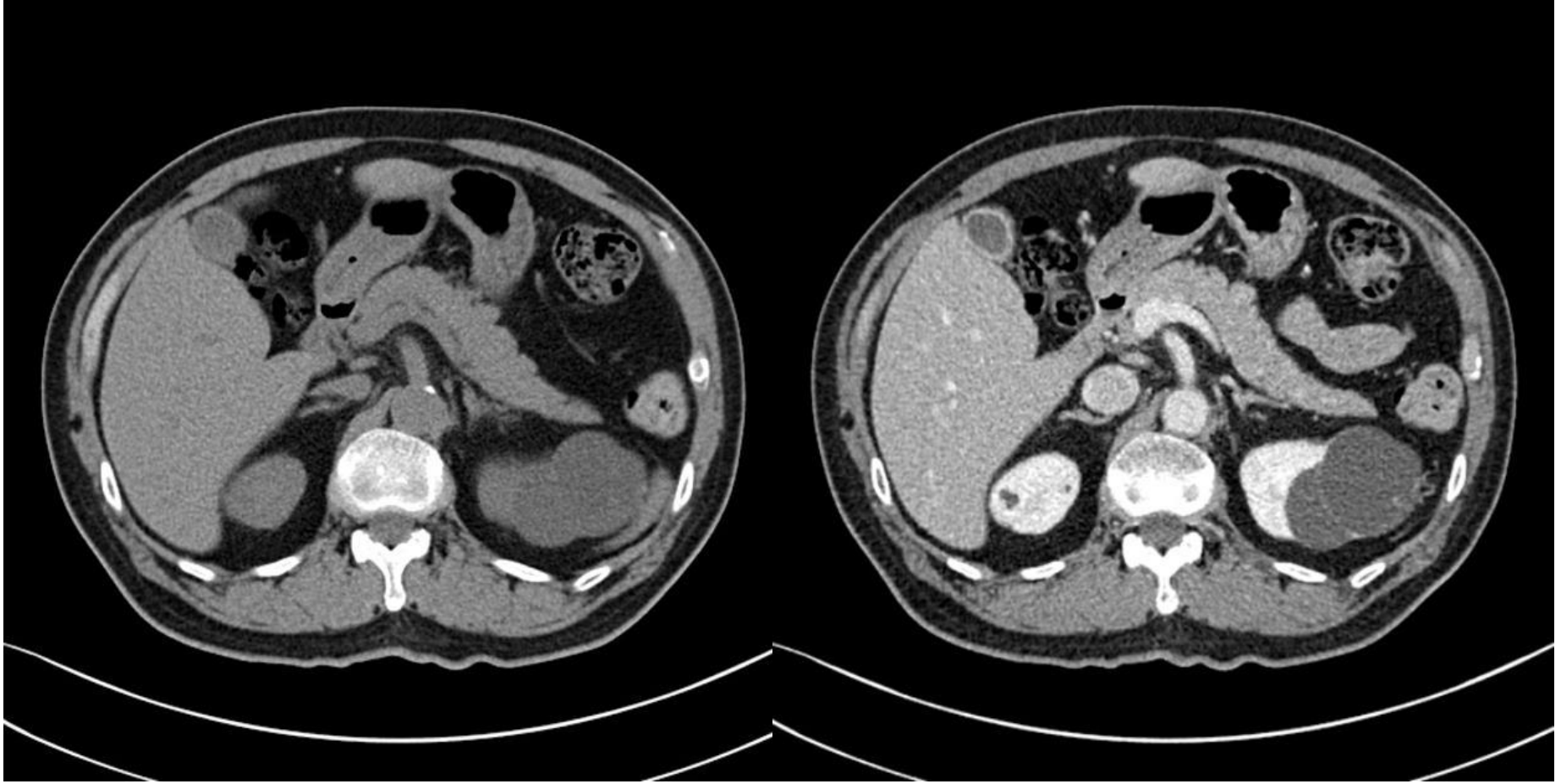


Bosniak IIF

轻微复杂囊肿，但需随访：

- 纤细分隔较多，分隔及囊壁可有轻微强化，可有小部分囊壁或分隔增厚
- 可有结节样钙化，但没有强化
- 没有强化的软组织
- 大于3cm、高密度、完全位于肾内肿物属于该级，此级病变边界清楚

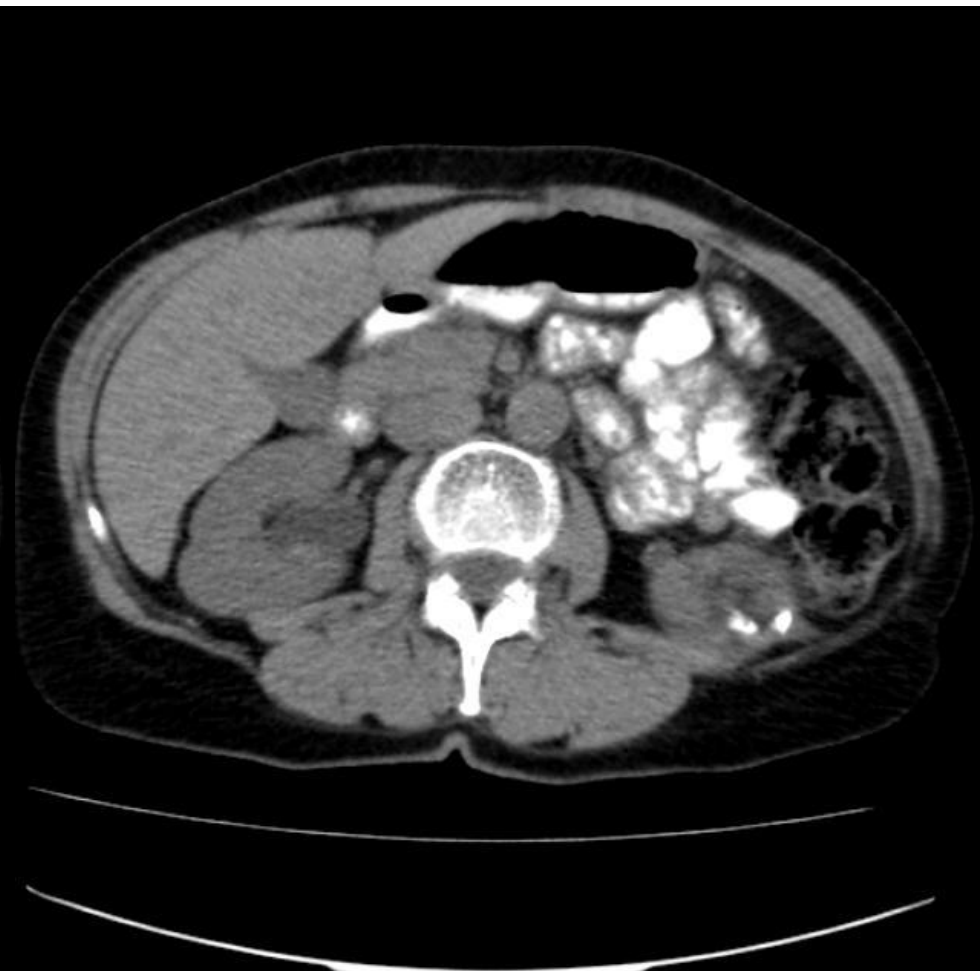
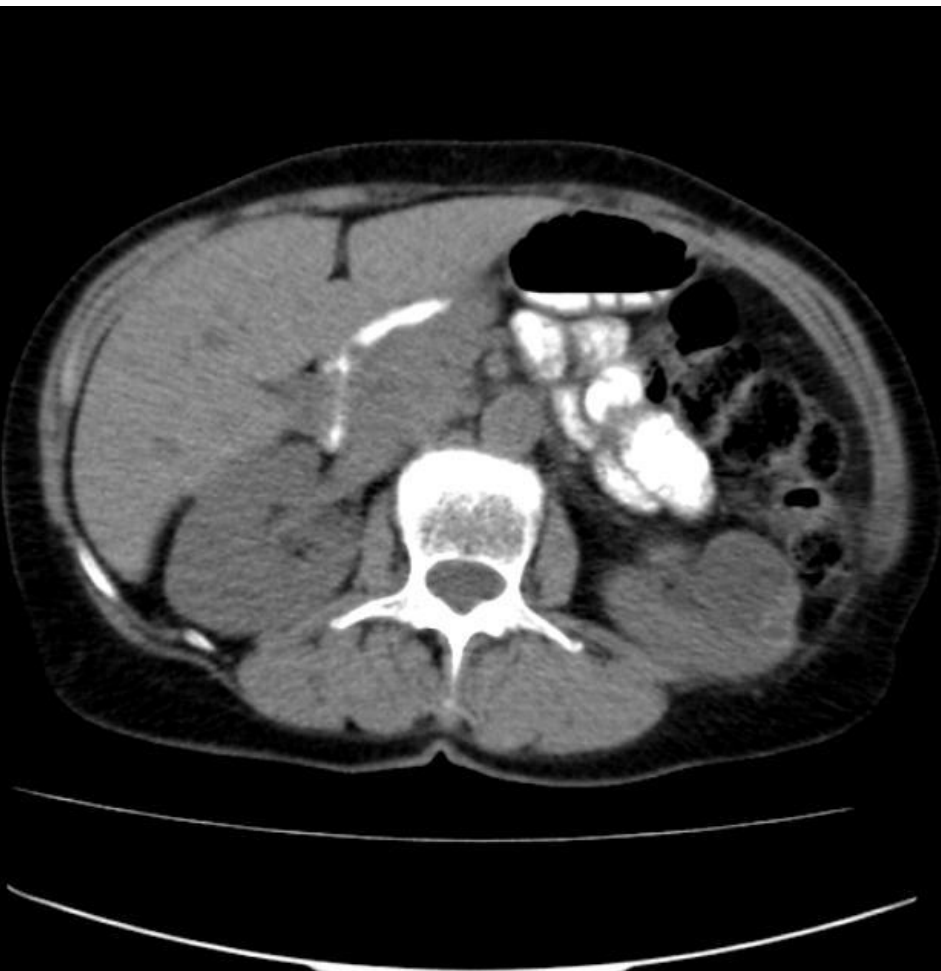


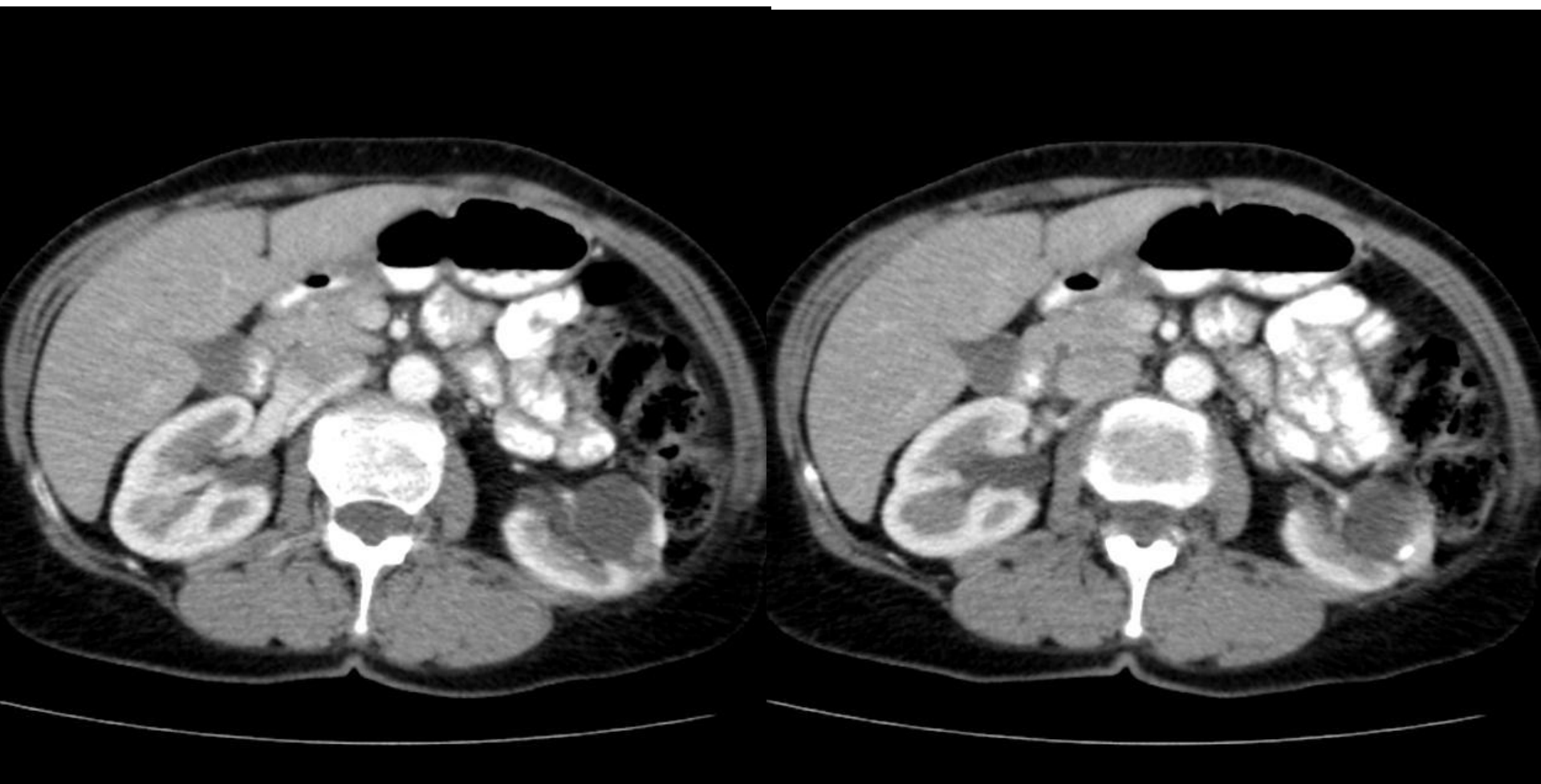


Bosniak III

不能定性的囊性病变

- 有厚而不规则分隔或囊壁
- 壁结节
- 可见强化





Bosniak IV

恶性囊性病变：

明显强化的软组织成分





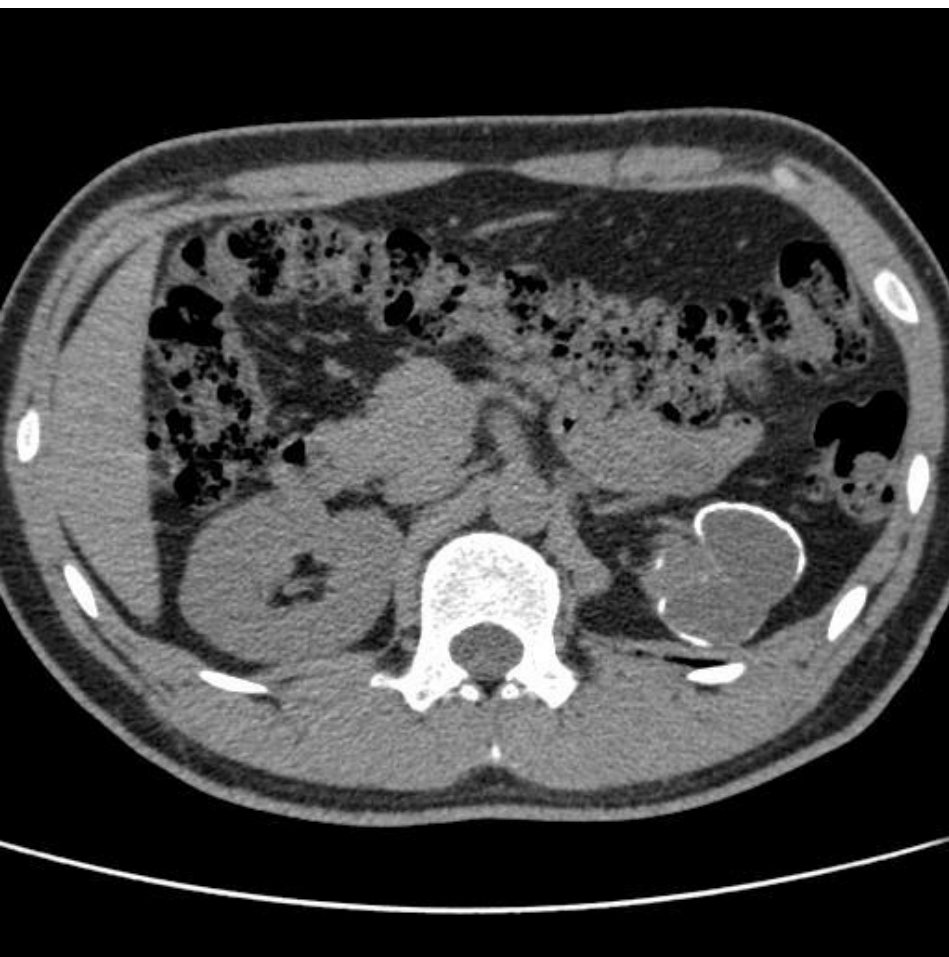


(一) 钙化 Calcification

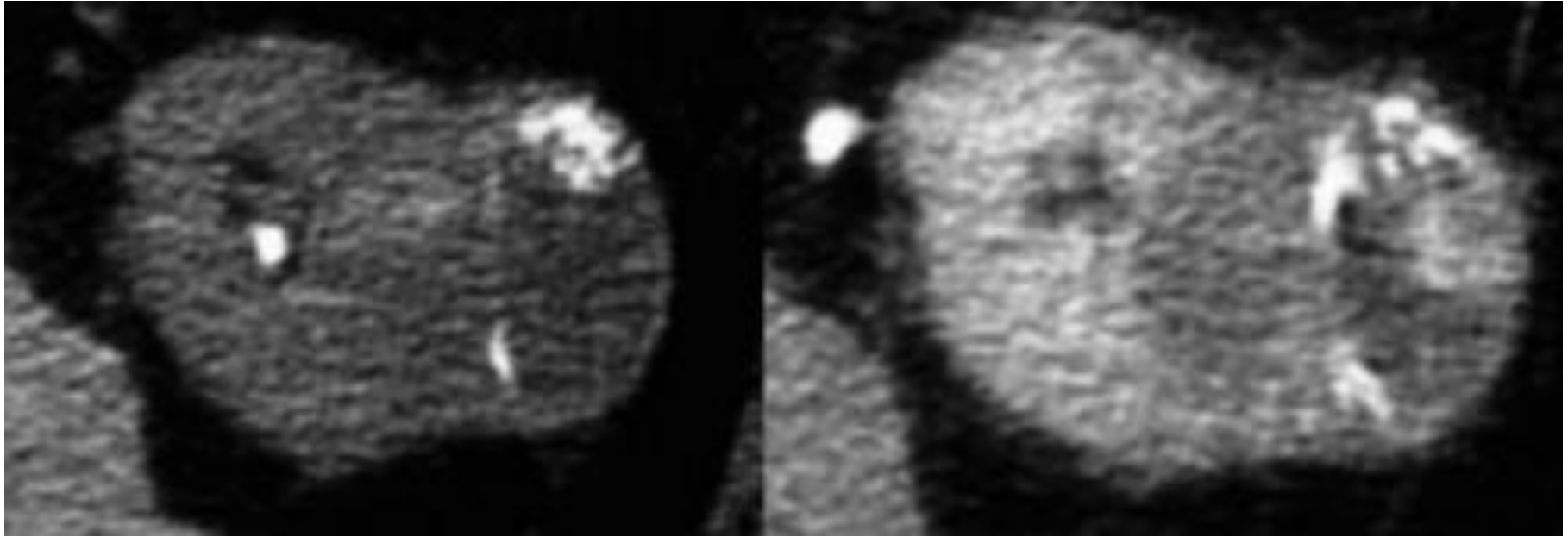
忽 略	随 访	手 术
细小点状、 线状钙化	结节状钙化 分隔或囊壁增厚	
无强化	无或轻微强化	强化



- 良性钙化
— 无需处理





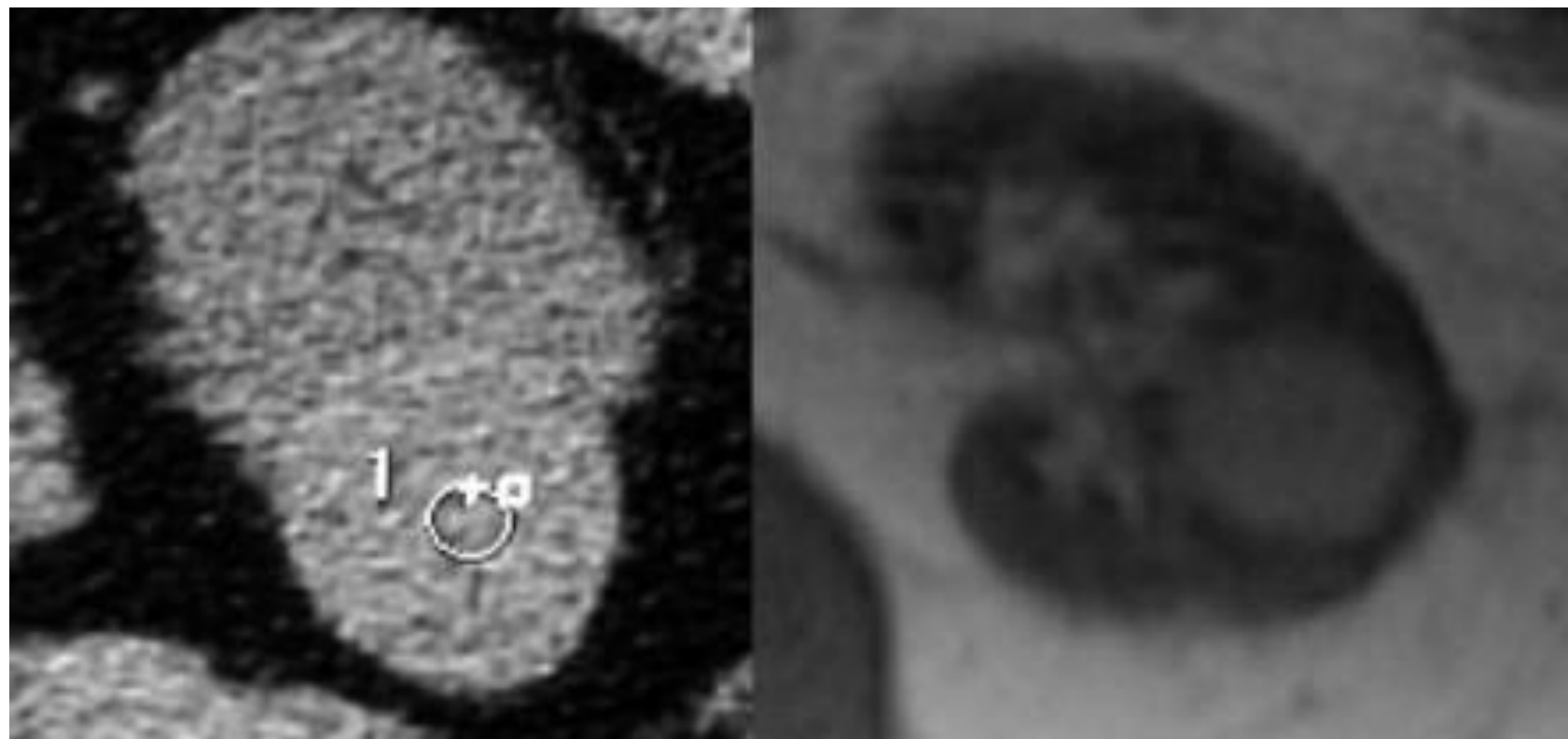


- 肾结石病人
- 结节状、线状钙化
- 强化

—手术

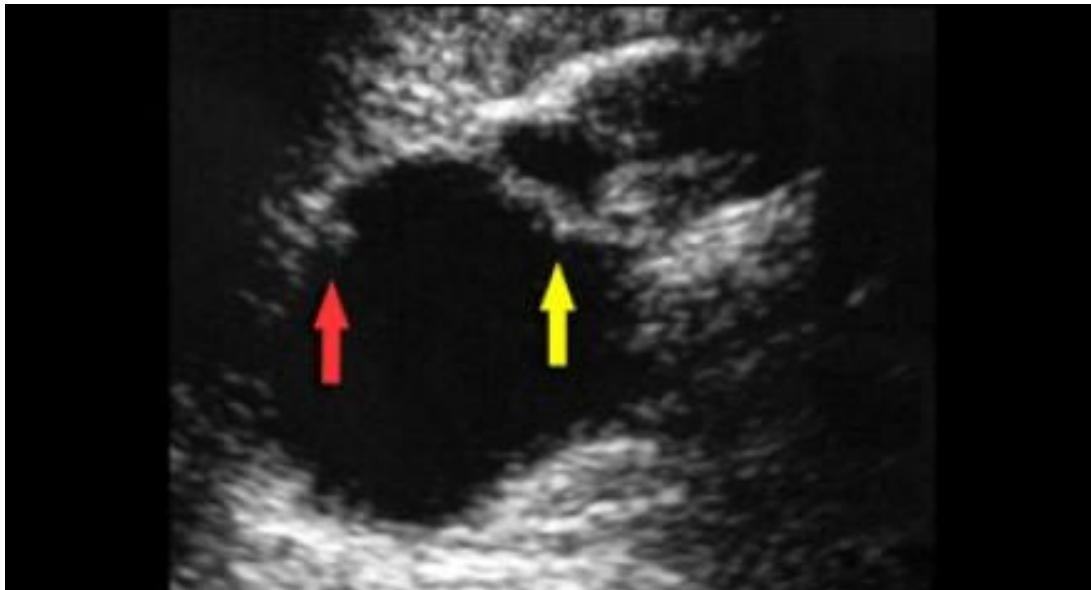
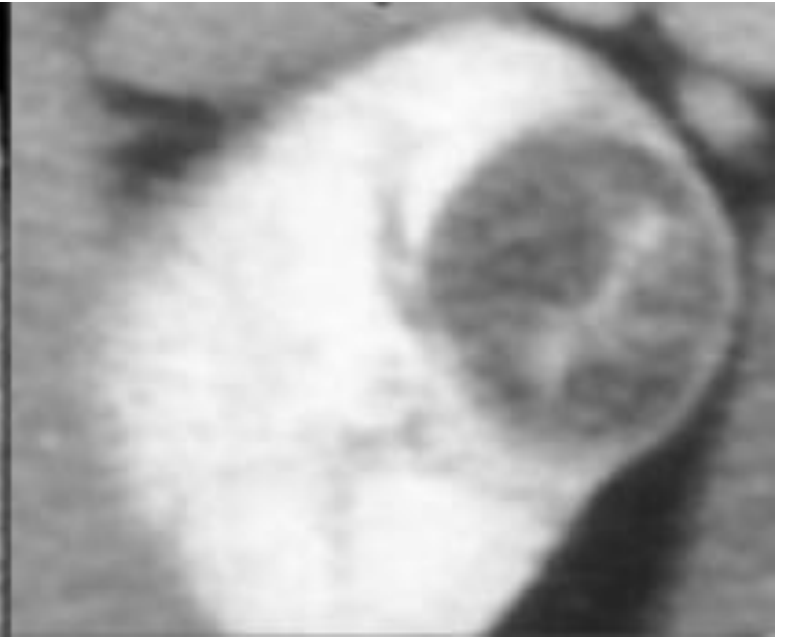
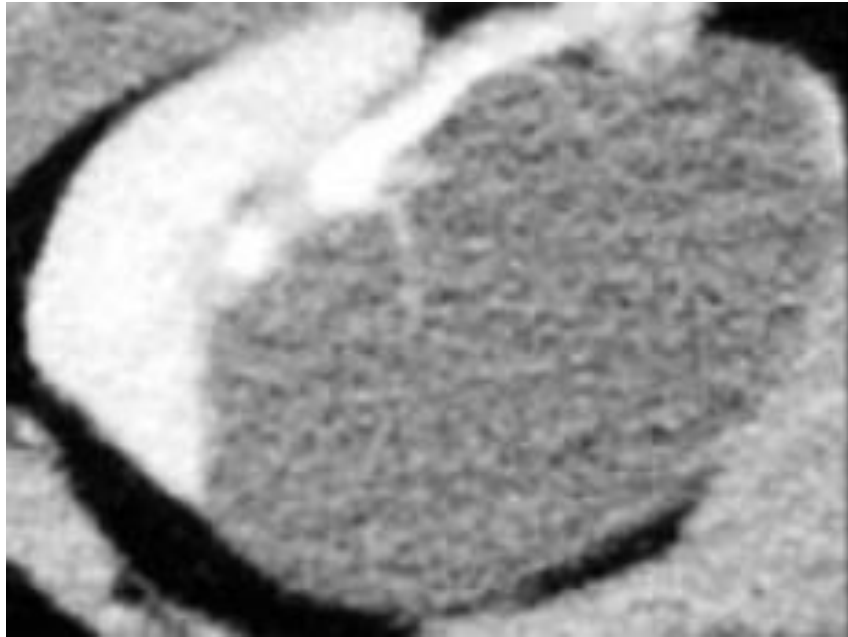
(二) 高密度/高信号

忽 略	随 访	手 术
边缘光滑 密度/信号均匀 <3cm 不完全局限于肾实质内 无强化	>3cm 完全位于肾实质内 无强化	边界不清 密度/信号不均匀 强化



(三) 分隔 Septations

忽 略	随 访	手 术
薄(<1mm) 光滑 可有钙化 无强化	稍厚 无或轻微强化	厚 不规则 有结节 强化



(四) 强化 Enhancement

忽 略	随 访	手 术
<10HU	10-15HU	>15HU 除外感染



44 HU

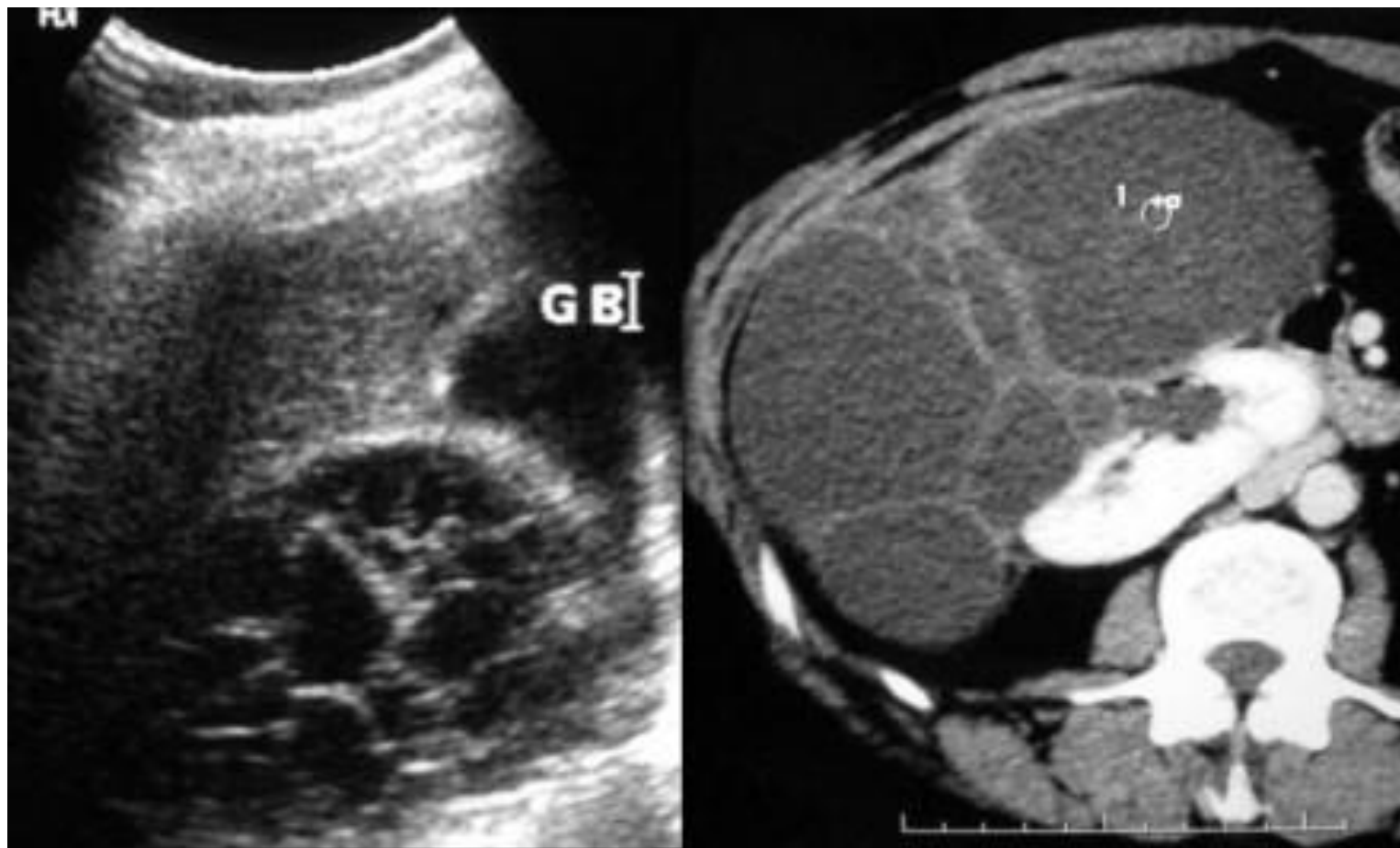


61 HU

----手术

(五) 多房 Multiloculated

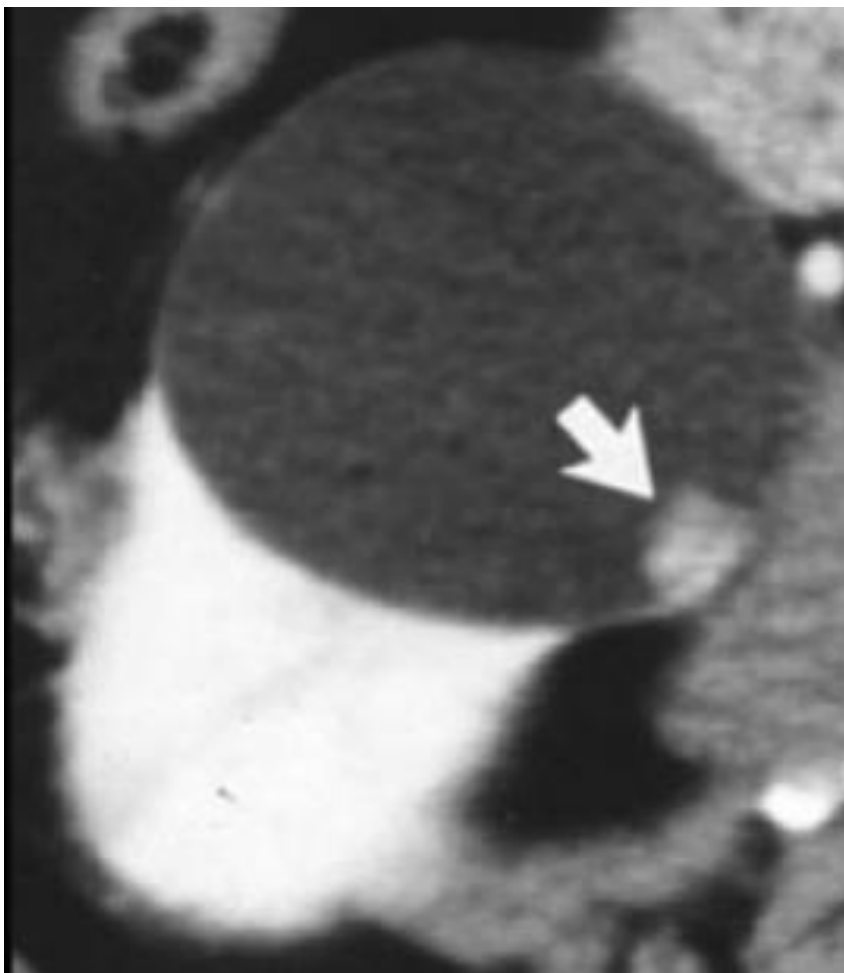
忽 略	随 访	手 术
/	/	所有 除外感染



MLCN MLRCC

（六）结节 Nodularity

忽 略	随 访	手 术
/	无强化的小结节	其他



囊性病变伴有明显
强化的壁结节

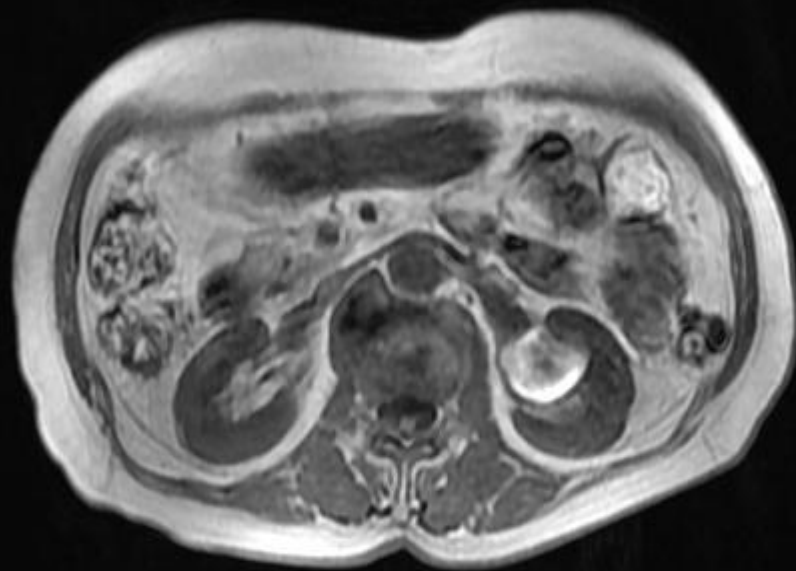
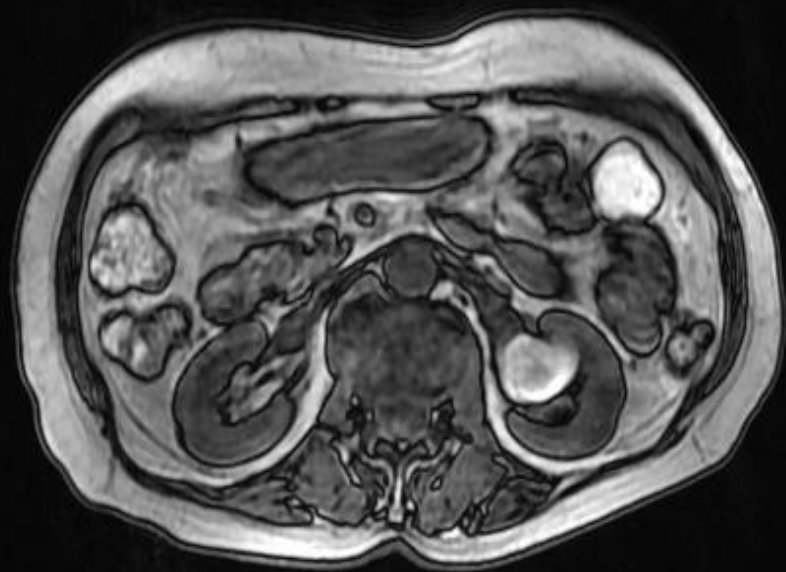
---手术

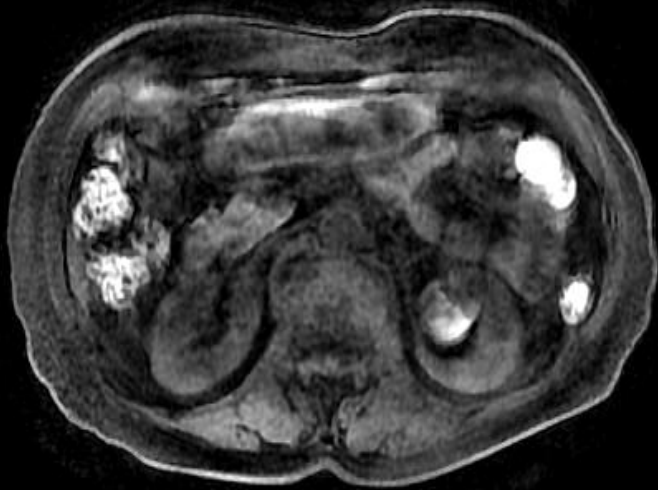
Case 2

患者 男 38Y

无痛肉眼血尿10天









MR影像诊断

- 左肾盂异常改变，考虑：亚急性血肿形成可能性大，不能除外肾盂恶性肿瘤伴出血。建议：泌尿外科会诊和治疗后定期复查

病理报告

- 标本为切除之左侧肾脏及部分输尿管，肾脏大小约为9*5*3cm，切面肾门处肾实质内见一囊状肿物，囊内见血栓。
- 病理：（左侧）肾脏组织内见纤维组织构成囊壁，囊壁组织内衬单层立方上皮，局部见鞋钉样细胞，囊壁内可见血栓形成，考虑为囊性肾瘤。
- 免疫组化：AR（-），CD10(-), CK7（+），CK19（+），EMA（+），ER（-），Ki-67（+1-10%），Vimentin（-）

谢谢！