

淋巴管瘤

患者信息系列-你应该知道的，你应该问的。

什么是淋巴管瘤？

淋巴管瘤是淋巴系统的良性畸形，由薄壁、囊性扩张的血管通道组成。

淋巴管瘤是如何发生的？

它是淋巴系统的发育异常之一，发生在淋巴管和静脉连接的部位。

我怎么能知道我的宝宝是否患有淋巴管瘤呢？

在常规超声检查中，医生可能会发现一个多囊性肿块，通常位于颈部附近，但也可以在其他地方发现，如腋窝、腹部或下肢。

我应该再做些更多的检查吗？

一旦怀疑是淋巴管瘤，医生将进行一系列超声评估，以排除其他肿瘤，如畸胎瘤、血管瘤、颈脑膜囊肿、胸舌管囊肿、食管憩室、皮样囊肿、臂裂囊肿、外神经和先天性甲状腺肿。如果它是一种单纯性的淋巴管瘤，就没有必要进行其他的基因检测。如果它与其他一些结构异常有关，医生会提供进行侵入性的基因分析检测。

什么表现和症状可以提醒我注意？

淋巴管瘤的主要并发症之一是，在某些情况下，它可以阻碍或干扰胎儿的吞咽，因此，羊水积聚，并可能导致羊水过多（羊水过多），这可能会增加早产或新生儿呼吸困难的风险。

在怀孕期间有什么要注意的事情呢？

定期的超声随访对监测肿块的进展很重要。一般来说，每两周监测一次，然而，随访的时间取决于淋巴管瘤的发展进程。

通过评估，医生会告知你与怀孕有关的决策，包括预期管理或提早结束妊娠，以及选择合适的分娩方法和地点。

这对我的孩子出生后意味着什么？

预后与邻近组织的穿透或侵袭，以及是否存在气道或其他重要结构的损害有关。上呼吸道阻塞危及生命，带来随后的围产期死亡和发病，通常与出生时发生延迟或无法获得自主呼吸有关。因此，人们设计了一种称为 EXIT 的分娩方式用来维持胎儿出生后在胎盘上一段时间，以便有时间保护婴儿的气道。最近，一种称为胎儿内镜气管插管（FETI）的胎儿干预方式已成功应用，用于改善这个问题。医生会与你讨论这些干预措施的适应症，以及它们是否适用于你的婴儿。

据报道，妊娠期淋巴管瘤的自发消融率为 8.9%，出生后至 2 岁前为 17.7%。其他治疗方法，如注射特殊硬化剂，已成功用于治疗这类肿瘤。需要硬化治疗的患者的美好结局发生率为 91.5%。然而，最常见的并发症是复发、炎症、持续疼痛和感染。

会再次发生吗？

接受手术或硬化治疗的患者可能会复发。在单纯的淋巴管瘤中没有复发的报道。

我还应该问什么其他的问题呢？

- 我多久做一次超声检查？
- 对我的情况有什么合适的治疗方法？
- 我应该在哪里分娩？
- 婴儿出生后在哪里能得到最好的护理？

翻译：郭晓霞 审校：陈敏
最后更新于 2022 年 9 月