



# 这样的“表皮样囊肿”，你会诊断吗

◎湖北乐康体检中心 贾永娥

在超声检查中，皮肤及皮下组织的病变十分常见，其中表皮样囊肿是一种容易被忽视却又颇具特点的良性病变。它看似普通，却可能因形态、回声等特征与其他疾病“撞脸”，给诊断带来挑战。本文将通过超声视角，带大家揭开表皮样囊肿的神秘面纱，让你轻松掌握其诊断要点。

## 表皮样囊肿的“超声画像”

(1) 位置与形态：表皮样囊肿好发于头皮、面部、颈部、背部等皮肤较厚的部位，超声下多位于皮下组织内，与皮肤关系密切，常表现为圆形或椭圆形的囊性包块。其边界通常清晰，部分可看到完整的包膜，就像一个被薄膜包裹的“小水球”，但这个“水球”的内容物并非清水。

(2) 内部回声：这是表皮样囊肿最具辨识度的特征。由于囊内充满角质蛋白碎屑，超声下常呈现为不均匀的低回声或等回声，有时可见细小的点状强回声，这些强回声就像囊内漂浮的“小杂质”是角质碎屑的典型表现。少数情况下，若囊肿内角质蛋白浓缩，也可能出现高回声，但后方回声一般不会增强，这与脓肿等病变有所区别。

(3) 血流信号：在彩色多普勒超声下，表皮样囊肿内部通常无明显血流信号，周边也较少出现异常丰富的血流，这是因为它是一种良性囊性病变，没有活跃的血管供应，这一特征有助于与血流信号丰富的肿瘤性疾病区别。

## 易混淆病症及鉴别要点

虽然表皮样囊肿有其典型超声表现，但在实际检查中，仍需与一些疾病相鉴别，避免误诊。

(1) 皮脂腺囊肿：其与表皮样囊肿均为皮肤附属器的囊性病变，位置表浅，超声表现有相似之处，都可表现为皮下囊性包块，边界清晰。但皮脂腺囊肿内容物多为皮脂，回声相对更均匀，且容易继发感染，感染时囊壁会增厚，内部回声变得杂乱，周边可出现血流信号增多。

(2) 脂肪瘤：皮下常见的良性肿瘤，由脂肪组织构成。典型的脂肪瘤在超声下表现为边界清晰的稍低回声或等回声团块，内部回声均匀，有时可见条状分隔。与表皮样囊肿相比，脂肪瘤一般没有囊性结构，内部也不会出现点状强回声，且质地较软，按压时形态可发生改变。

(3) 脓肿：由细菌感染引起的化脓性炎症，超声下表现为囊性或混合性包块，内部回声不均匀，可能出现液性暗区及光点漂浮。但脓肿往往有明显的红、肿、热、痛等临

床表现，囊壁较厚且不规整，周边血流信号丰富，这与表皮样囊肿的无明显症状及规整囊壁有很大区别。

## 临床诊断与处理原则

准确诊断表皮样囊肿，结合超声表现与临床特征至关重要，而合理的处理方式则需根据患者具体情况而定。

(1) 诊断依据：诊断表皮样囊肿主要依靠超声检查发现皮下圆形或椭圆形囊性包块，边界清晰，内部为不均匀低回声或等回声，可见点状强回声，内部及周边无明显血流信号等典型表现。同时，结合患者病史，如病变长期存在、缓慢生长、无明显疼痛等，一般可做出诊断。

(2) 处理方式：对于较小且无明显症状的表皮样囊肿，通常无需特殊处理，定期复查超声观察其变化即可。若囊肿较大，影响美观或出现压迫症状，或继发感染，则需要进行治疗。治疗方法主要为手术切除，将囊肿完整摘除，以防止复发。

(3) 注意事项：在超声检查过程中，若发现疑似表皮样囊肿的病变，应仔细观察其形态、回声、血流等特征，并结合临床症状进行综合判断。对于难以明确诊断的病例，可根据情况定期复查或建议进一步检查，如超声引导下穿刺、CT或MRI，以提高诊断准确性。此外，在随访过程中，若发现囊肿短期内迅速增大、回声发生明显改变等情况，应及时建议患者进行进一步检查和治疗。

表皮样囊肿虽然是一种常见的良性病变，但在超声诊断中也有其独特之处和鉴别要点。通过掌握其典型超声表现，以及与易混淆疾病的鉴别方法，能够提高诊断的准确性。希望本文能为超声医师及相关医务工作者提供帮助，在遇到表皮样囊肿时，能够准确识别，为患者提供更精准的诊断和治疗建议。😊