

双股骨下段非骨化性纤维瘤一例

章万勇 李文杰 杨永刚

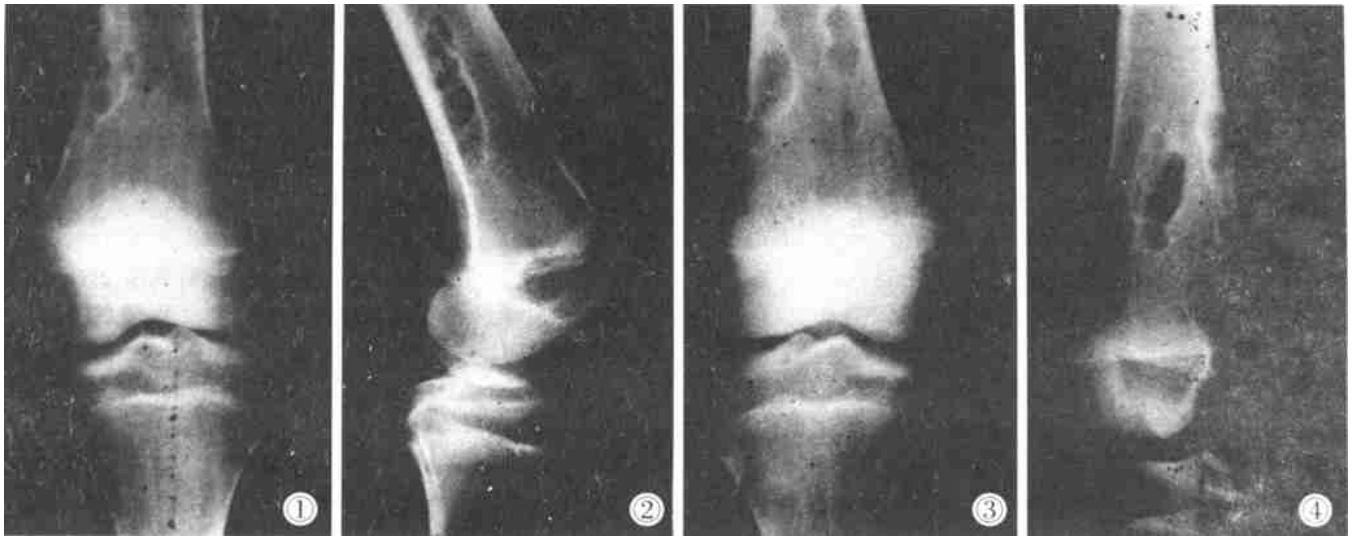


图1,2 左膝关节正侧位像:见左股骨下段内后方偏心性不规则骨质缺损区,大小约 $1.5\text{cm} \times 4.5\text{cm}$,缺损区内有条状骨嵴影,周围有硬化带 图3,4 右膝关节正斜位像:右股骨下段内、外侧偏后方见多个不规则大小不等骨质缺损区,周围可见硬化带

非骨化性纤维瘤是一种较少见的良性骨肿瘤,有典型1例,报道如下。

患者 女,14岁。以双股骨下段疼痛、功能欠佳,前来就诊。体检 双大腿下段无肿胀,无发热及压痛,双膝关节活动稍受限,肌力正常。

X线检查所见左股骨下段内后方见偏心性不规则骨质缺损区,大小约 $1.5\text{cm} \times 4.5\text{cm}$,缺损区内有条状骨嵴影,周围有硬化带,侵入骨髓腔。

右股骨下段髁上内、外侧偏后方见多个不规则骨质缺损区,边缘可见硬化带,骨皮质膨胀变薄,部分侵入骨髓腔,双膝关节正常。

X线诊断为双股骨下段非骨化性纤维瘤。

病理穿刺可见梭形结缔组织细胞,编织成漩涡状,细胞大小不等,细胞间有不等量的胶原纤维。

病理诊断双股骨下段非骨化性纤维瘤。

讨论 非骨化性纤维瘤是一种由骨髓腔结缔组织发生的良性肿瘤,由于障碍成骨,故命名冠以“非骨化性”。当骨骼发育趋于成熟时,可能自行消失。一般均为单发,偶有多发。本病好发于8~20岁青少年,其中以股骨远侧干骺端发病率最高(29%)。可分为皮质型和髓质型两种X线表现类型,皮质型主

要表现为病灶偏于骨干的一侧,位于皮质内或皮质下方,呈单房或多房状、圆形、卵圆形或分叶状透光区。病灶长轴多平行于骨干,向骨内发展可突入髓腔,其周围有致密囊壳或硬化带环绕。髓腔型表现为病灶位于长骨中心,呈单囊状或多囊状透亮区,密度较均匀有硬化边,多囊者有不规则的骨性间隙或骨嵴,局部骨皮质变薄。

非骨化性纤维瘤与纤维性骨皮质缺损关系密切,大多学者认为是同一病不同期,即14岁前为纤维性骨皮质缺损,14岁后,而自行消失,发展为非骨化性纤维瘤,或者骨化性纤维瘤。二者有相同的好发部位和相似的组织学表现。因此我们也认为,纤维性皮质缺损常为双侧对称性发生,一般于14岁前自行消失;如不消失,则可发展为非骨化性纤维瘤。同时,纤维性皮质缺损多见于4~8岁儿童,有家族倾向,多于2~4年内自行消失,常多发对称性出现,呈囊状或片状骨质缺损区,无膨胀侵入髓腔改变。另外,本病还需鉴别于以下病变:①骨巨细胞瘤。发生于骨端,易横向生长,大多呈分房状,膨胀明显,周围骨质硬化较轻,多发生于20岁以上,无钙化。②多房性骨囊肿。多发生于长骨中央,常呈对称性膨胀性生长,周围无厚层的硬化边缘,易发生病理性骨折。

(1999-08-24 收稿)