

软骨粘液样纤维瘤恶变一例

• 病例报道 •

吴元魁 练学淦 许乙凯

【中图分类号】R445; R738.3 【文献标识码】D 【文章编号】1000-0313(2003)03-0229-01

病例资料 男, 50 岁。11 年前左胫骨前出现鸡蛋大肿块, 行手术切除。2 年后相同部位再次出现肿块。6 年后, 左侧腰部又出现肿块, 行肿块切除并左髂骨胫骨移植术。体检: 左腰部可扪及肿块, 约鸡蛋大, 边界清楚, 活动度可。左胫骨前多个肿块, 质地硬, 无活动度。MRI 表现: ①左侧胫骨骨干大范围增粗, 距干骺端约 2~3cm, 骨皮质变薄、不规则, 骨髓腔扩大, 正常骨髓信号消失。胫骨周围为异常软组织, 部分层面与骨髓腔相通, 皮下尚可见多个不规则结节。T₁ 加权像上主要呈低信号和等信号, T₂ 加权像上主要为高信号。周围肌肉受挤压移位, 但与肿块分界清(图 1、2); ②左侧腹外斜肌浅面、脊柱后外可见 3 个大小分别为 3.0cm × 4.0cm、3.0cm × 3.0cm 和 1.5cm × 1.5cm 的类圆形病灶, 轮廓光滑、周边清晰; T₁ 加权像上 3 个病灶均为低、等混杂信号(图 3a); T₂ 加权像上, 1 个为明亮高信号, 1 个为不均匀稍高信号, 1 个周边为环状稍高信号, 中央为不均匀的明亮高信号(图 3b); ③Gd-DTPA 增强扫描示肿块呈明显环状强化(图 4)。

手术所见: 腹外斜肌与浅筋膜之间约鸡蛋大肿块, 质地中等, 边界清楚, 表面光滑。其后内侧见一个大小约 4cm × 3cm 的肿块, 质地中等, 囊性感, 边界较清楚, 活动度可, 与腹外斜肌肌肉有少量粘连。左侧小腿: 皮下肿块, 约 2cm × 2cm, 边界清楚, 质地中等, 表面光滑。病理诊断: 软骨粘液样纤维瘤, 细胞生长活跃, 局部软骨成分恶变。

讨论 本病多见于 10~30 岁患者, 80% 发生于下肢, 尤以胫骨上段多见; 恶变率约 3%^[1], 国内仅报道过 2 例^[2,3], 均发生在骨骼系统, 且都是单个部位发病。它发生于幼稚的粘液样间胚叶细胞, 以软骨、纤维和粘液样组织为主要成分, 偶伴钙化。Adams 等^[4]报道过其 MRI 信号特点: 在质子密度加权像及 T₂ 加权像, 肿瘤的软骨成分、粘液样组织的信号特征与正常的关节透明软骨相似, 为中等信号或高信号; 纤维组织的信号则与其血供的多少有关。

本例特点: ①恶变并有转移: 本例多个部位发病, 左小腿病灶为原发灶, 局部有骨质破坏, 髓腔亦受累; 腰部多个病灶均为转移灶。②形态和大小: 左小腿病灶外形不规则, 范围较广, 可能与其病程较长及又有手术史有关。腰部的病灶较小, 呈圆形或类圆形。③MRI 信号特点: 在 T₁ 加权像上为低、等混杂信号, 在 T₂ 加权像上可为高信号, 亦可为低信号, 可能与钙化成份的多寡有关。在 Gd-DTPA 增强扫描时, 病灶均明显环状强化。④病程长而复杂: 本病起病缓慢, 所见文献报道最长的为 7 年^[1], 而本例长达 11 年。

参考文献

- 1 吴恩惠. 放射学(下册)[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1996. 166.
- 2 袁元杏, 黄彦清. 软骨粘液样纤维瘤恶变 1 例[J]. 广东医学, 1998, 19(11): 811.
- 3 林述谋. 软骨粘液样纤维瘤恶变 1 例[J]. 中外医用放射技术, 1999, (10): 63.
- 4 Adams MJ, Spencer GM, Toterman S, et al. Quiz: case report 776[J]. Skeletal Radiol, 1993, 22(2): 358.

(2002-07-15 收稿)

2002-08-27 修回)

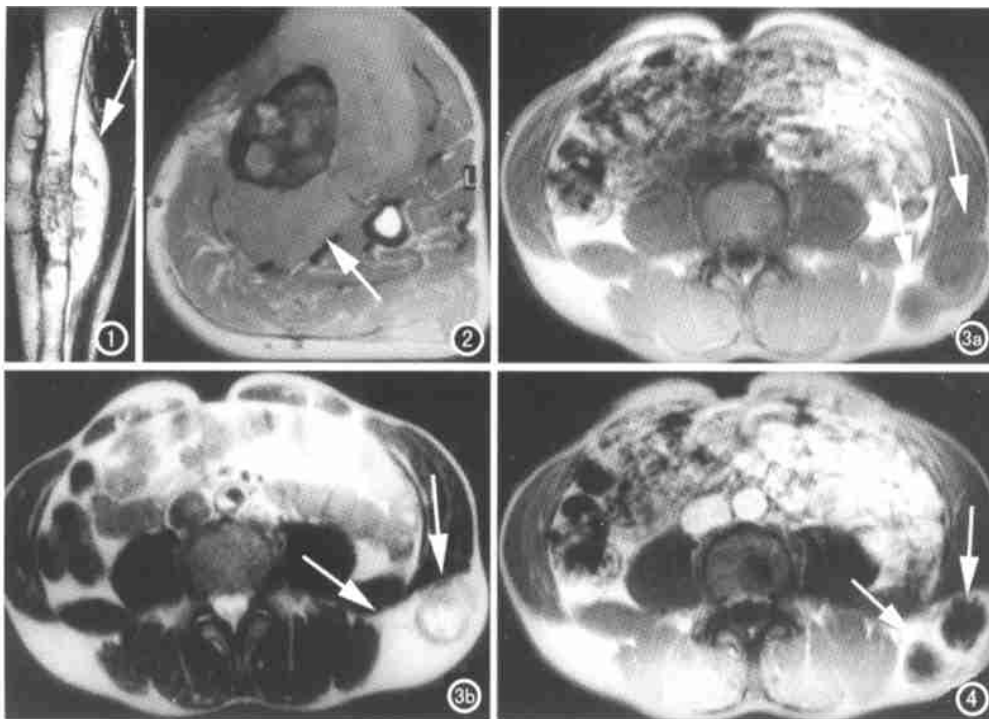


图 1 冠状位 T₂WI, 胫骨骨干增粗, 骨皮质变薄、不规则, 髓腔扩大, 正常骨髓信号消失, 皮下见多个不规则结节(箭)。图 2 轴位 T₁WI 胫骨周围为异常软组织(箭), 与骨髓腔相通。

图 3 a) 左侧腹外斜肌浅面、脊柱后外 3 个病灶, 类圆形, T₁WI 上为低、等混杂信号; b) T₂WI 1 个为高信号, 1 个为不均匀稍高信号, 另 1 个周边为环状稍高信号, 中央为不均匀高信号(箭)。图 4 Gd-DTPA 增强, 肿块明显环状强化(箭)。

作者单位: 510515 广州, 第一军医大学南方医院影像中心

作者简介: 吴元魁(1975~), 男, 浙江省三门县人, 博士研究生, 主要从事肿瘤 MR 诊断

工作。