

加穿刺活检或细菌培养可明确诊断。单纯性滑膜囊肿一般病变较局限,呈水样密度影,临床表现轻,增强扫描无强化。腱鞘囊肿是因肌腱或腱膜周边组织粘液变性而形成囊肿,肿块直径 5~30 mm,光滑,好发于手腕桡侧或掌指关节附近的掌侧面,病灶呈半球形或球形囊性肿物,推压无活动,穿刺可见内有胶样物质,CT 表现为界限清楚呈圆形或半圆形局限低密度影,CT 值多在 30 HU 以上。

参考文献:

- [1] 郭世绂. 临床骨科解剖学[M]. 天津: 科学技术出版社, 1986. 584-585.
- [2] 顾玉东, 玉树寰, 侍德. 手外科手术学[M]. 上海: 上海医科大学出版社, 1999. 18-19.
- [3] 王树寰. 手外科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1999. 471-473.
- [4] Rozbruch SR, Chang V, Bohne WH, et al. Ganglion cysts of the lower extremity: an analysis of 54 cases and review of the literature[J]. Orthopedics, 1998, 21(2): 141-148.

(收稿日期: 2004-02-10 修回日期: 2004-03-05)

腰椎棘突骨母细胞瘤一例

• 病例报道 •

于学林, 付志惠

【中图分类号】R814.42; R738.1 【文献标识码】D 【文章编号】1000-0313(2004)06-0424-01

病例资料 患者, 女, 16 岁。腰部疼痛、活动后加重 10 d。查体: L₃、L₄ 椎体棘突及其右侧缘处有 4 cm × 5 cm 皮肤色素沉着区, 压痛明显, 无放射痛。X 线检查: L₃ 椎体棘突区见一类圆形的骨性凸起, 边缘清晰, 可见环形密度增高影; 两侧椎弓根显示正常(图 1)。X 线诊断: L₃ 椎体棘突占位性病变, 良性肿瘤可能性大。CT 检查: L₃ 椎体棘突膨胀性骨质破坏累及右侧椎板、横突、关节突, 病变以向外后方延伸为主, 其内可见不规则骨性密度影; 两侧缘及外后缘不规则, 但连续完整; 前缘部分突入椎管内, 与硬脊膜囊界限不清(图 2)。CT 诊断: L₃ 椎体棘突占位性病变累及 L₃ 右侧椎板、横突、关节突。

手术所见: L₃ 椎体棘突及右侧骶棘肌内约 4 cm × 5 cm 肿物, 包膜与残留棘突融合, 侵及 L₃ 右侧椎板、横突及上、下关节突, 肿物不活动, 黄韧带与肿物组织粘连。病理诊断: L₃ 椎体棘突骨母细胞瘤伴钙化, 部分区域囊性变。

讨论 骨母细胞瘤又称成骨细胞瘤, 发病率较低, 男女之比约为 2:1, 发病年龄大多在 30 岁以下^[1]。肿块大小不一, 直径 2.0~10.0 cm。发病部位以脊柱附件、四肢长骨多见, 手、足骨偶见, 但也有文献报道发生在下颌骨和骨外组织者^[2]。本例发生于脊柱棘突, 应属常见发病部位。临床症状因发生部位不同而有差异, 发生在四肢者多有局部钝痛, 夜间不加重, 局部软组织肿胀或肿块; 发生在关节附近者可使肢体运动受限; 发生在脊柱者可出现脊髓及神经压迫症状。本例虽部分病变前缘穿破椎板与硬脊膜囊紧邻, 但并未产生压迫。X 线表现为偏心性、膨胀性、溶骨性破坏, 边界清, 病变内有时可见斑块状钙化, 硬化影为特征性表现, 常无骨膜反应, 本例影像学表现较为典型。骨母细胞瘤虽多为良性, 但约有 1/4 有侵袭性, 所以有些学者对其良性属性持怀疑态度^[3]。当表现为剧痛, 夜间显著, 压痛明显, 邻近关节出现功能障碍及影像学检查发现软组织肿块中有钙化, 骨破坏区模糊扩大, 病灶内钙化、骨化影减少或术后复发病例应警惕恶变的可能, 应早期诊断^[4]。



图 1 X 线片示 L₃ 椎体棘突区一类圆形的骨性凸起(箭), 其内大部分密度低于正常骨组织, 伴有网格状高密度影, 边缘清晰, 且可见环形密度增高影; 两侧椎弓根显示正常。

图 2 CT 示 L₃ 棘突区偏心性溶骨性骨破坏, 前缘紧邻硬脊膜后缘, 两侧缘及后缘不规则, 病变内见不规则骨性密度影。

本病需与骨样骨瘤、骨巨细胞瘤、骨囊肿、动脉瘤样骨囊肿相鉴别。与骨样骨瘤在组织学上有相似之处, 但后者常有夜间疼痛和服用水杨酸类药物有效等特点, 骨破坏区直径常小于 1.5 cm, 往往膨胀不明显而周围骨增生硬化明显, 与本病骨破坏区直径常大于 2.0 cm, 多明显膨胀, 具有病变内斑块状钙化、硬化影等特征性表现不同。骨巨细胞瘤、骨囊肿等的破坏区内均无钙化和骨化; 动脉瘤样骨囊肿一般在 X 线平片上也不见钙化和骨化影, 以上特点可资鉴别^[1]。

参考文献:

- [1] 吴恩惠, 白人驹, 刘望彭, 等. 医用影像诊断学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2001. 362.
- [2] 李志刚. 下颌骨良性骨母细胞瘤的临床与病理特点[J]. 口腔医学, 1998, 18(2): 75-77.
- [3] 孙岩, 韩福友, 于有. 小儿颈 4 椎板、棘突骨母细胞瘤一例[J]. 中华小儿外科杂志, 2002, 23(4): 350.
- [4] 刘光俊, 赵云辉, 陈卫国, 等. 骨母细胞瘤的 X 线诊断[J]. 华夏医学, 2002, 15(4): 162-163.

(收稿日期: 2003-11-24)

作者单位: 050082 石家庄, 白求恩国际和平医院放射科
作者简介: 于学林(1965-), 男, 天津宝坻人, 主治医师, 主要从事影像诊断和消化道介入治疗。