

的神经源性肿瘤或其它实性肿瘤鉴别。

参考文献:

- [1] Mulliken JB, Glowacki J. Hemangiomas and Vascular Malformations in Infants and Children; a Classification and Methods of Treatment[J]. Plast Reconstr Surg, 1982, 69(3): 412-420.
- [2] 头颈部血管瘤与血管畸形分类、诊断与治疗进展[J]. 国外医学耳鼻咽喉科学分册, 2004, 28(1): 45-47.
- [3] Werner JA, Dünne AA, Folz BJ, et al. Current Concepts in the Classification, Diagnosis and Treatment of Hemangiomas and Vascular Malformations of the Head and Neck[J]. Eur Arch Otorhinolaryngol, 2001, 258(3): 141-149.
- [4] 张莉, 林晓曦, 王伟. 血管瘤和血管畸形的鉴别诊断[J]. 中华整形外科杂志, 2003, 19(2): 138-141.
- [5] 张志愿, 周国瑜. 颌面部血管瘤及血管畸形分类选择综合治疗研

究进展[J]. 北京大学学报(医学版), 2002, 34(2): 99-102.

- [6] 林晓曦, 李伟, 陈达. 婴幼儿海绵状血管瘤的再分类及临床与实验室依据[J]. 中华医学美容美容杂志, 2003, 9(4): 228-231.
- [7] Dubois J, Garel L. Imaging and Therapeutic Approach of Hemangiomas and Vascular Malformations in the Pediatric Age Group[J]. Pediatr Radiol, 1999, 29(12): 879-893.
- [8] Bittles MA, Sidhu MK, Sze RW, et al. Multidetector CT Angiography of Pediatric Vascular Malformations and Hemangiomas: Utility of 3D Reformatting in Differential Diagnosis[J]. Pediatr Radiol, 2005, 35(11): 1100-1106.
- [9] Ziyeh S, Schumacher M, Strecker R, et al. Head and Neck Vascular Malformations: Time-resolved MR Projection Angiography[J]. Neuroradiology, 2003, 45(10): 681-686.

(收稿日期: 2006-02-20 修回日期: 2006-06-14)

左股骨下段皮质旁骨肉瘤一例

· 病例报道 ·

尹梅芳, 鲁桂青

【中图分类号】R814; R814.42 【文献标识码】D 【文章编号】1000-0313(2006)11-1132-01

病例资料 患者, 男, 38岁, 无明显诱因出现左膝关节处肿块(约7 cm×9 cm)9个月, 无红肿压痛, 无皮肤温度升高, 无发热。近来出现膝关节处酸胀感。体检: 左膝关节肿胀, 皮肤温度正常, 无压痛, 膝关节屈曲不受限, 双下肢活动正常, 行走无明显异常, 双足背动脉搏动正常。T: 36.8℃, BP 120/80 mmHg, 贫血貌, 全身浅表淋巴结未及肿大, 双肺呼吸音清, 未闻及干湿罗音, 心律齐, 未闻及病理性杂音。

X线平片检查示: 左股下部软组织肿胀, 左股骨下段皮质旁见高密度骨样团块影, 形态不规则, 病灶大部分位于股骨后方(图1)。

CT检查示: 皮质旁高密度团块影围绕骨干生长, 病变与骨皮质间有透亮间隔, 局部病灶与骨皮质关系密切(图2)。诊断: 左股骨下段皮质旁骨肉瘤可能。

术中所见: 左股下部肿瘤组织膨胀性向内向后生长, 包裹血管, 腓动、静脉受压变细。镜下见肿瘤细胞呈梭形排列, 核卵圆形及梭形, 细胞轻度异型, 外周新生骨组织细胞间见胶原纤维及编织骨小梁, 骨髓腔阴性。病理结果: 左股骨下段皮质旁骨肉瘤。

讨论 皮质旁骨肉瘤又称骨旁骨肉瘤、皮质旁骨肉瘤、低度恶性皮质旁骨肉瘤^[1]。本病较少见, 占骨肿瘤的1%, 骨肉瘤的4%, 男女发病相仿, 发病年龄2~60岁, 其中半数在30岁左右, 好发于股骨下端、胫骨、肱骨、肩胛骨喙突、下颌骨及乳突等处, 生长骨多发生于干骺端, 骨干部较少见。发病缓慢, 症状轻微, 患者往往在发病后相当长的时间才就诊, 预后较佳。肿瘤起始于骨膜或骨皮质附近的成骨性结缔组织, 呈分叶状附着于骨皮质的表面, 早期很少累及皮质, 高度恶性或复发的病例



图1 X线平片示左股骨下段皮质旁见高密度骨样团块影, 形态不规则, 病灶大部分位于股骨后方(箭)。图2 CT示皮质旁高密度团块影围绕骨干生长, 病变与骨皮质间有透亮间隔(箭), 局部病灶与骨皮质关系密切。

常破坏骨皮质并侵犯髓腔, 但很少出现骨膜反应。肿瘤早期以软组织密度为主, 晚期可出现明显骨质样高密度, 一般基底部密度较高, 边缘较低, 底部与骨皮质以宽底或窄蒂相连接, 其余部分与骨皮质分开, 与皮质间有1~3 mm的透亮间隙, 亦称游离间隙。诊断中应注意与以下疾病鉴别: ①骨化性肌炎, 发病时间短, 生长快, 有局部外伤史, 肿块密度浅淡, 骨纹理清楚可见, 不围绕骨干生长; ②骨旁骨瘤, 一般边缘整齐, 密度均匀, 与皮质间多无透亮间隙, 不出现邻近骨皮质的浸润; ③皮质旁软组织骨肉瘤, 肿瘤与骨皮质无透亮间隙, 常见骨膜增生, 肿块密度不均, 常有环形或斑点状钙化; ④骨膜骨肉瘤, 病程较短, 肿瘤紧贴骨皮质, 与皮质间无透亮间隙, 可有骨膜增生。

参考文献:

- [1] 曹来宾. 实用骨关节影像诊断学[M]. 济南: 山东科学技术出版社, 1989. 348-350.

(收稿日期: 2006-07-10)

作者单位: 271608 山东, 肥城矿业中心医院放射科(尹梅芳); 271000 山东, 泰山医学院04级研究生(鲁桂青)
作者简介: 尹梅芳(1971-), 女, 山东肥城人, 主管技师, 主要从事放射技术工作。