

- Imaging on Enhancement of the Pancreas, Peripancreatic Vascu-
lature, and Pancreatic Adenocarcinoma[J]. Radiology, 2001, 220
(3):97-102.
- [17] Prokesch RW, Chow LC, Beaulieu CF, et al. Isoattenuating Pan-
creatic Adenocarcinoma at Multi-detector Row CT: Secondary
Signs[J]. Radiology, 2002, 224(2):764-768.
- [18] Purdie TG, Hengerson E, Lee TY. Functional CT Imaging of an-
giogenesis in Rabbit VX2 Soft Tissue tumor[J]. Phys Med Biol,
2001, 46(12):3161-3175.

- [19] 郝强, 田建明, 左长京, 等. CT 灌注成像在胰腺癌诊断中的应用
[J]. 第二军医大学学报, 2005, 26(7):732-735.
- [20] 赵心明, 周纯武, 吴宁, 等. 胰腺多层螺旋 CT 灌注研究[J]. 中
华放射学杂志, 2003, 37(9):845-849.
- [21] Cenic A, Nabavi DG, Craen RA. A CT Method to Measure
Hemo-dynamics in Brain Tumor Validation and Application of
Cerebral Blood Flow Maps[J]. Am J Neuroradiol, 2000, 21(3):
462-470.

(收稿日期:2005-11-17 修回日期:2006-08-10)

左足距骨神经鞘瘤一例

蒯大伟, 张艳, 李慎江, 郑立广

【中图分类号】R814.42; R738.6 【文献标识码】D 【文章编号】1000-0313(2007)02-0208-01

骨内神经鞘瘤非常少见, 据统计, 国内此肿瘤占原发性骨
肿瘤的 0.25%^[1], 而位于足距骨者尚未见报道。现将本院经手
手术病理证实的 1 例报告如下。

病例资料 患者, 女, 35 岁, 因左足背疼痛 4 年, 加重并伴
肿胀 1 年入院。患者左足钝痛 4 年余, 逐渐加重, 其间口服布洛
芬、活血止痛胶囊治疗, 效果不明显。查体: 左足背隆起约
1.0 cm, 大小约 4.0 cm×7.0 cm, 触之质硬, 不能推动, 无明显压
痛, 皮温正常, 关节活动良好。CR 片显示左足距骨膨胀性、溶
骨性、多房性改变, 骨皮质变薄(图 1)。CT 显示骨破坏区边缘
硬化, 并可见骨皮质不连续, 其内有不规则骨性间隔, 最大范围
约 5.1 cm×4.2 cm, CT 值约 39 HU(图 2、3)。病理: 镜下见梭
形肿瘤细胞, 胞核呈栅栏样排列(图 4), 诊断为左足距骨神经鞘
瘤。

讨论 神经鞘瘤是软组织中较为常见的肿瘤, 起源于雪旺
氏细胞, 但是发生在骨内, 则十分少见, 它起源于骨膜内小的神
经分支或骨滋养血管的伴行神经。病变可分布于颌骨、椎骨、
长骨、肋骨、腕骨及足楔骨等, 而位于足距骨者尚未见报道。神
经鞘瘤可分为髓腔型和周围型, 髓腔型相对多见, 其 X 线表现
为: ①边缘清晰的溶骨性改变, 呈单房或多房状; ②有薄的硬化
边缘, 本例 CT 可显示溶骨区周围薄的骨质硬化; ③骨皮质膨胀
性改变, 可有断裂^[2], 本例中 CT 可显示距骨部分骨皮质不连
续, 但无骨膜反应; ④CT 值为 25~45 HU, 而本例的 CT 值约
39 HU, 和文献报道^[3]相一致; ⑤CT 增强扫描, 约 40%可见中
央强化, 这一现象并不见于其它类型的肿瘤^[1]。周围型更少
见, X 线表现为骨皮质内囊状溶骨区, 并覆盖一层薄的和膨胀
的骨壳。

发生在足距骨的神经鞘瘤需要与骨巨细胞瘤、动脉瘤样骨
囊肿鉴别, 膨胀性、多房形溶骨性改变, 是其共同的表现, 使得 3
者之间极易混淆, 但本例中薄而硬化的边缘和断裂的骨皮质是
骨巨细胞瘤和动脉瘤样骨囊肿不常见的, 值得重视。骨神经鞘
瘤发病率低及非特异性的影像学表现, 是该病诊断困难的主要



图 1 CR 片显示左侧距骨多囊状溶骨性改变(箭), 骨皮质膨
胀、变薄。a) 侧位片; b) 正位片。图 2 CT 骨窗图像显示
距骨呈溶骨性、膨胀性改变(箭), 骨皮质不完整, 周围可见硬化
边缘, 无骨膜反应。图 3 CT 软组织窗图像可见软组织肿
块影(箭)。图 4 镜下示瘤细胞束状排列, 细胞核栅栏样结
构。

原因, 但 X 线及 CT 检查可以明确病变的范围以及和周围组织
的关系, 而确诊仍需要病理学检查。

参考文献:

- [1] 段承祥, 王晨光, 李健丁. 骨肿瘤影像学[M]. 北京: 科学出版社,
2004. 400-403.
- [2] 宋扬. 左胫骨骨神经鞘瘤 1 例[J]. 中国临床医学影像杂志, 2002,
13(6):453.
- [3] 陈伟, 肖官惠, 王连唐, 等. 骨神经源性肿瘤(附 14 例分析)[J]. 中
华放射学杂志, 1995, 29(10):691-692.

(收稿日期:2006-09-15)

作者单位: 271000 山东, 泰安解放军第八十八医院放射科

作者简介: 蒯大伟(1976-), 男, 山东单县人, 住院医师, 主要从事影
像学诊断工作。