

髌骨软骨母细胞瘤一例

· 病例报道 ·

冯少仁, 胡贵锋, 欧阳红, 刘国辉, 胡银华

【中图分类号】R738.3; R814.42; R814.3 【文献标识码】D 【文章编号】1000-0313(2011)09-1021-01

病例资料 患者,男,13岁。右膝关节髌区疼痛数月,伴轻度肿胀,活动后疼痛明显。查体:右膝关节髌骨前区软组织稍红肿,局部扣痛。实验室检查无异常。

X线平片:右髌骨囊状透亮影,边界清楚,周边可见轻度硬化,内见点状、小片状钙化,骨皮质毛糙;髌前软组织轻度肿胀;髌股关节间隙未见异常(图1、2)。X线诊断:内生软骨瘤。

CT扫描:右髌骨类圆形骨破坏区,轻度偏心性膨胀性,大小约21 mm×25 mm×27 mm,边界清楚,周边可见薄的骨硬化,病灶内可见斑点状高密度影并有一粗大骨嵴;髌骨前缘骨皮质部分不连续,边缘毛糙,未见骨膜反应;髌前软组织稍肿胀,未见软组织肿块(图3)。CT诊断:内生软骨瘤。

手术及病理所见:硬膜外麻醉下行右膝关节前内侧弧形切口,充分显露髌骨,见髌骨外形正常,表面粗糙。在髌骨表面钻孔,再以小骨刀凿开髌骨表面,掀起骨瓣,见病灶大小约20 mm×23 mm×25 mm,刮勺刮出灰白色果冻样组织,并伴有小颗粒,病灶内有较多陈旧性出血。镜下见瘤组织由大量软骨母细胞和散在多核巨细胞组成。软骨母细胞中等大小,类圆形或多边形;核较大,呈类圆形、肾形或梭形;染色质粒较稀疏,核仁不明显,胞浆丰富(图4)。病理诊断:软骨母细胞瘤。

讨论 软骨母细胞瘤是一种罕见的骨肿瘤,占全部骨肿瘤的0.8%,占良性骨肿瘤的1.5%^[1],发生在髌骨尤为少见。本肿瘤的组织发生机制尚不清楚。1942年Jaff和Lichtenstein曾从组织培养中发现肿瘤细胞与胚胎性骺板软骨相似,他们认为软骨母细胞瘤源于胚胎性软骨,这也是软骨母细胞瘤命名的由来。目前大多数学者倾向于认为软骨母细胞瘤起源于骺板软骨细胞或残余骺板软骨细胞。软骨母细胞瘤基本上为一种良性肿瘤,但有潜在恶变及复发可能。本病起病缓慢,好发于青少年,大多数在10~20岁,男多于女,好发于长骨,偶尔可发生于扁骨。最早症状常是邻近关节的活动障碍或关节疼痛。该病的X线平片和CT表现为溶骨性改变、边缘硬化、病灶内有钙化等。

作者单位:338025 江西,新余市人民医院 MR室(冯少仁),CT室(胡贵锋、欧阳红、刘国辉),放射科(胡银华)

作者简介:冯少仁(1967—),男,江西崇仁人,硕士,副主任医师,主要从事骨关节影像研究与诊断工作。



图1 膝关节侧位X线片示髌骨囊状透亮影,边界清楚,内见不规则条状分隔及点状、小片状钙化,周边可见轻度硬化(箭)。图2 膝关节正位X线片示右髌骨囊状透亮影,边界清楚,内见点状、小片状钙化,周边可见轻度硬化(箭)。图3 膝关节CT轴面示髌骨类圆形骨破坏,周边可见薄的骨硬化,内见斑点状、小片状钙化(箭)。

图4 组织病理图显示肿瘤由弥漫的软骨母细胞及散在的多核巨细胞构成(×100, HE)。

本例X线平片和CT表现较为典型,但发生于髌骨非常少见,故术前产生误诊。因为内生软骨瘤也是溶骨性病变,内有钙化,但内生软骨瘤主要发生于手足骨,而软骨母细胞瘤主要发生于股骨、胫骨和肱骨,发生于髌骨时,两者难以鉴别,明确诊断要依赖病理。病理上软骨母细胞瘤由软骨母细胞及数量不等的多核巨细胞组成。Accadbled等^[2]认为目前没有肯定的组织学特征预示肿瘤是否复发或恶变,所以术后随访很有必要。治疗原则是彻底刮除病灶和植骨。

参考文献:

- [1] 丘钜世,黄兆民,韩士英. 骨关节肿瘤学-病理与临床影像三结合[M]. 北京:科学技术文献出版社,2006. 100.
- [2] Accadbled F, Bouchet A, Salmeron F, et al. Recurrent aggressive chondroblastoma: two cases and a review of the literature[J]. Rev Chir Orthop Reparatrice Appar Mot, 2001, 87(7): 718-723.

(收稿日期:2011-06-27 修回日期:2011-08-08)