

单发指骨内生软骨瘤不典型表现一例

齐树青, 吴清木, 黄莹

【中图分类号】R814.41; R814.42; R738.1 【文献标识码】D 【文章编号】1000-0313(2011)10-1131-01

病例资料 患者,男,26岁。因右手拇指增粗4年、酸痛不适1年,加重1周入院。患者入院前4年,无明显诱因出现右手拇指增粗,无疼痛,到当地某医院摄X线片诊断右拇指近节指骨骨囊肿。入院前1年出现右拇指增粗伴酸痛不适,到当地另一医院诊治,摄X线片诊断右拇指近节指骨动脉瘤样骨囊肿。

专科查体:右拇指近节明显增粗,拇指无畸形,皮肤无红肿、破溃,掌指关节及指间关节活动良好,拇指皮肤感觉及末梢血供良好。

影像检查:X线片示右拇指近节指骨骨质膨胀,可见囊样低密度改变,其内似见骨嵴分隔,病变周围界限清楚。图2 右手术前CT重组图示右拇指近节指骨骨质膨胀,囊样低密度,其内可见斑片状稍高密度影,边界欠清,其骨皮质连续性尚可,无骨膜反应,周边软组织无异常(图1)。诊断:①右拇指近节指骨骨囊肿;②动脉瘤样骨囊肿。CT扫描示右拇指近节指骨骨质膨胀,可见囊样低密度,其内可见斑片状稍高密度影,边界欠清,其骨皮质连续性尚可,无骨膜反应,周边软组织无异常(图2)。诊断:①动脉瘤样骨囊肿;②骨纤维异常增殖症。

手术所见:右拇指近节指骨内较多肉白色块状物质,刮除病变组织送病理科检查。病理结果:内生软骨瘤(图3)。

讨论 内生软骨瘤是手部常见肿瘤之一,以指骨特别是近节指骨为多见,可以单发,也可以多发。内生软骨瘤在肿瘤较小、手指没有变形之前多无症状^[1]。单发型内生软骨瘤是一个主要为透明软骨的良性肿瘤,累及单个骨的骨髓腔。病程缓慢,无全身症状,可因局部肿块、疼痛、肿胀、畸形和病理骨折而被发现。任何年龄可发病,常见于20~40岁^[2]。

内生软骨瘤发生于指趾骨者多位于骨骼近端和中段,呈囊状膨胀性、偏心性生长,边界清楚,可有硬化边,骨皮质膨胀变薄,肿瘤内可见斑点状、环状或半环状钙化,邻近结构多数无骨膜反应,软骨组织无肿胀;单发型指骨内生软骨瘤典型X线表现为受累骨干或干骺端骨质局部膨胀,呈圆形、卵圆形透亮区,无骨膜反应,骨皮质破坏变薄,甚至可突破皮质,病灶区密度呈云雾或毛玻璃状改变,斑片状钙化或骨化,少数有多个小囊状改变及骨性分隔,其中囊状透亮区内不规则斑点状钙化影被认为是诊断内生软骨瘤的主要依据^[2]。

笔者认为本病例与骨囊肿、动脉瘤样骨囊肿、骨纤维异常

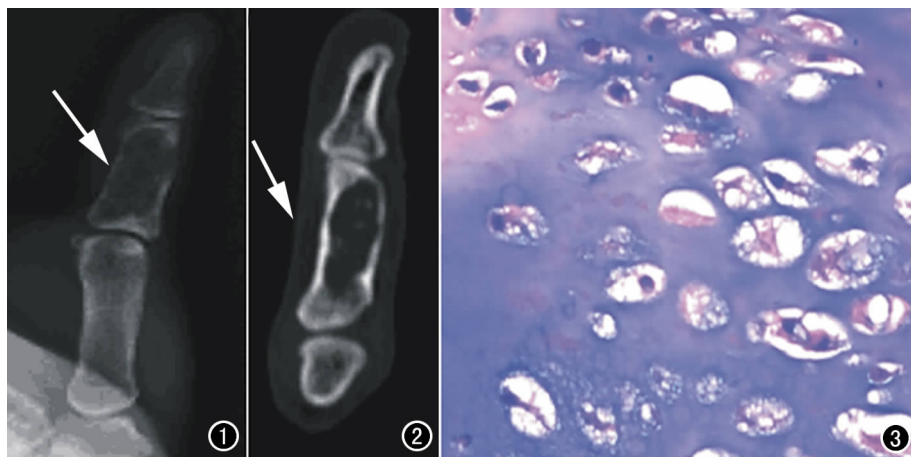


图1 右手术前X线片示右拇指近节指骨骨质膨胀,囊样低密度改变,其内似见骨嵴分隔,病变周围界限清楚。图2 右手术前CT重组图示右拇指近节指骨骨质膨胀,囊样低密度,其内可见斑片状稍高密度影,边界欠清,其骨皮质连续性尚可。图3 病理结果:(右拇指近节指骨)内生软骨瘤。镜下示送检组织由分化成熟的软骨组织构成,部分区域黏液变性。

增殖症等鉴别要点:①骨囊肿一般无疼痛,多因病理骨折就诊,一般好发于骺板附近X线片示病灶为囊性改变,骨质膨胀较轻,密度低而均匀,无明显硬化区;②动脉瘤样骨囊肿影像表现为囊样或多囊样膨胀性透光区,骨质膨胀明显,周围伴有薄层骨壳,骨壳一般完整,囊内有粗细不一的骨嵴或骨性间隔;③骨纤维异常增殖症女性较多见,男女之比1:2~3,发病多在10岁左右。病变范围较广泛,多非中心性对称生长,病变位于髓腔呈膨胀性溶骨性改变,囊状区内可见不全骨化或磨玻璃状高密度影,可见不规则钙化,皮质变薄,厚薄不一,可见弯曲变形,病变周围界限清楚,无骨膜反应。

误诊原因:①放射科医生对影像表现观察不够仔细,遗漏重要征象;②临床医生对此病认识不足,缺乏临床经验;③本例患者影像表现不典型,致多家医院多次检查未能正确诊治。X线片检查对本病大多数可做出定性诊断与鉴别诊断,但最终确诊依靠组织病理学检查。

参考文献:

- [1] 游朝勇,陆大明,张振文,等. 手部内生性软骨瘤的手术治疗分析[J]. 实用骨科杂志,2008,14(2):112-113.
- [2] 欧志强,曾旭文,杜德坤,等. 单发型内生软骨瘤影像学表现分析[J]. 实用放射学杂志,2007,23(3):365-367.

(收稿日期:2010-12-20 修回日期:2011-01-19)

作者单位:362000 福建,解放军第180医院放射科

作者简介:齐树青(1975-),女,山东阳谷人,住院医师,主要从事医学影像诊断工作。