

- imaging before neoadjuvant chemotherapy and radiation therapy for prediction of tumor-free circumferential resection margins and long-term survival[J]. Radiology, 2007, 243(3): 744-751.
- [15] Beets-Tan RG, Beets GL, Vliegen RF, et al. Accuracy of magnetic resonance imaging in prediction of tumour-free resection margin in rectal cancer surgery[J]. Lancet, 2001, 357(9255): 497-504.
- [16] Kelly SB, Mills SJ, Bradburn DM, et al. Effect of the circumferential resection margin on survival following rectal cancer surgery[J]. Br J Surg, 2011, 98(4): 573-581.
- [17] Pedersen BG, Moran B, Brown G, et al. Reproducibility of depth of extramural tumor spread and distance to circumferential resection margin at rectal MRI: enhancement of clinical guidelines for

- neoadjuvant therapy[J]. AJR, 2011, 197(6): 1360-1366.
- [18] Baik SH, Kim NK, Lee YC, et al. Prognostic significance of circumferential resection margin following total mesorectal excision and adjuvant chemoradiotherapy in patients with rectal cancer[J]. Ann Surg Oncol, 2007, 14(2): 462-469.
- [19] Oh SJ, Shin JY. Risk factors of circumferential resection margin involvement in the patients with extraperitoneal rectal cancer[J]. J Korean Surg Soc, 2012, 82(3): 165-171.
- [20] Bellows CF, Jaffe B, Bacigalupo L, et al. Clinical significance of magnetic resonance imaging findings in rectal cancer[J]. World J Radiol, 2011, 3(4): 92-104.

(收稿日期: 2012-12-10 修回日期: 2013-03-06)

幼儿肋骨巨大骨软骨瘤一例

· 病例报道 ·

韩莉

【中图分类号】R814.41; R814.42; R738.3 【文献标识码】D 【文章编号】1000-0313(2013)08-0869-01

【关键词】肋骨肿瘤; 骨软骨瘤; X线; 体层摄影术, X线计算机

病例资料 患者, 4岁, 男, 发现胸前肿物4年入院。患儿4年前发现左胸壁前可触及一花生粒大小的肿物, 但无其他畸形及症状, 未予重视, 4年来患儿左胸前肿物逐渐增大质硬, 拒按, 无发热、咳嗽。专科情况: 左前胸壁可见一大小约7.0 cm×7.0 cm的类圆形肿物, 质硬, 活动度差, 压痛阳性, 表面皮肤无明显异常, 无胸壁浅表静脉曲张, 未见反常呼吸。

胸部X片: 胸壁前可见一骨性突起, 大小约6.0 cm×6.5 cm, 其内可见骨性密度影, 肿块边缘欠完整, 第三后肋局部膨胀改变, 骨皮质连续, 第三前肋正常形态消失(图1, 2)。X线诊断: 左侧胸廓病变及第三后肋改变, 考虑骨软骨瘤。CT表现: 左前胸壁可见一大小约6.4 cm×5.0 cm类圆形肿块向外突出, 病灶内可见高密度钙化影及低密度软组织影, 第三肋骨头颈部骨质膨大增粗, 部分骨皮质欠连续, 相应部位肺内可见骨密度影, 肺实质内未见异常密度影。左前胸壁巨大占位及第三后肋改变考虑软骨瘤, 左侧第三后肋发育畸形(图3)。术中所见: 取右斜卧位, 经肿块上第二前肋间进胸腔, 见左前胸壁胸骨左侧第3肋软骨处可见一大小约8.0 cm×8.0 cm×8.5 cm的肿块, 由第三肋软骨发出, 累及第二、四肋软骨, 边界尚清包膜完整, 向外突出明显, 内与心包, 左肺上叶关系紧密, 无浸润, 左侧第三肋骨近肋角内侧骨质向胸腔内突出, 形成瘤样改变, 胸腔内无粘连, 无积液。术后病理诊断: 骨软骨瘤。

讨论 骨软骨瘤多发生10~20岁, 发生于幼儿少见^[1], 骨软骨瘤少数可有恶变, 多发性较单发性更易发生, 恶变后大多为骨肉瘤, 少数为骨肉瘤。病变多见于四肢长骨的干骺端。一般局部可触及肿块, 偶因肿瘤生长有轻度疼痛, 肿瘤生长可压迫附近组织, 局部无浸润。单发性骨软骨瘤表现为附着于干

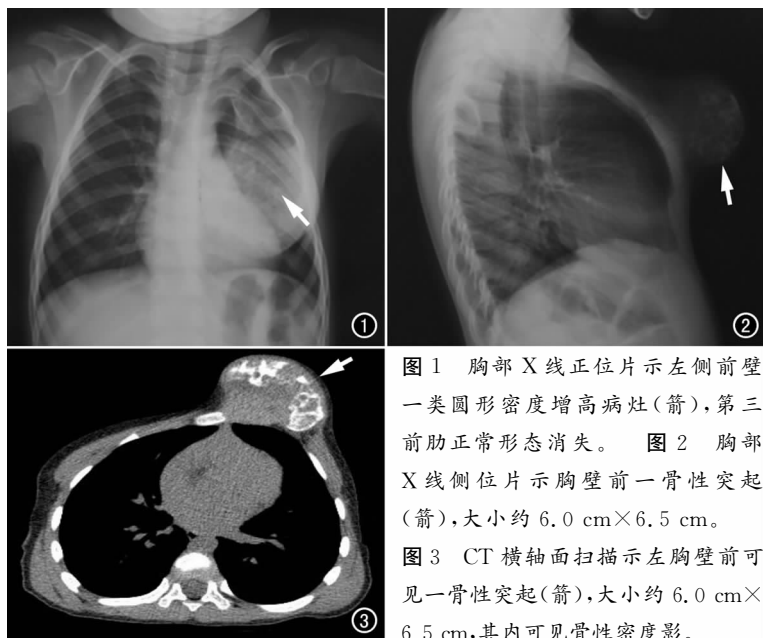


图1 胸部X线正位片示左侧前壁一类圆形密度增高病灶(箭), 第三前肋正常形态消失。图2 胸部X线侧位片示胸壁前一骨性突起(箭), 大小约6.0 cm×6.5 cm。

图3 CT横轴面扫描示左胸壁前可见一骨性突起(箭), 大小约6.0 cm×6.5 cm, 其内可见骨性密度影。

骺端的骨性突起, 界限清楚, 病变与患骨间均有骨性连接, 瘤基底宽窄不一, 瘤体边缘光滑或呈菜花样, 肿瘤内有骨松质, 并有软骨存在, 后者呈不规则透亮区, 肋骨巨大软骨瘤少见^[2], 生长在肋骨的骨软骨瘤常延肋骨体前后侧面或近前端出现一个或两个比较巨大的有蒂的骨疣伸入胸腔或胸壁软组织, 与周围组织无浸润。本例CT证实肿瘤来自于肋骨, 瘤体大部为钙化灶, 部分为软组织, 为骨软骨瘤的典型表现。

参考文献:

- [1] X线诊断学[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1982: 532-533.
- [2] 诸强. CT诊断肋骨骨软骨瘤一例[J]. 临床放射学杂志, 1999, 18(10): 630.

(收稿日期: 2013-04-25)