

## 病例报告

## 肿瘤样钙化一例

刘雪涛<sup>1</sup> 刘良君<sup>1</sup> 赵文海<sup>2</sup> 黄丹奇<sup>2</sup> 王晶石<sup>2</sup>

(1. 长春中医学院研究生, 吉林 长春 130021; 2. 吉林省中医院, 吉林 长春)

患者女性, 34 岁。因右肘部外伤后疼痛 15 天, 经拍 X 线片以“右肘部肿物待查”, 于 2000 年 8 月 22 日入院。该患者 15 天前右肘关节外侧不慎碰到铁桶上, 当时仅觉伤处轻微疼痛, 无其他不适感, 未予注意。3 天前偶然发现右肘外侧有一活动性肿物, 大小如蚕豆, 不痛不热, 当日我院以: 右肱骨外髁陈旧性骨折? 右肘部肿物待查? 收入院。查体: 右肘关节无肿胀, 皮色正常。右肘关节外侧可触及蚕豆大肿物, 质韧硬, 活动度良好, 有压痛。肘关节活动不受限。X 线所见: 右肘关节外侧可见一约 2cm × 0.8cm 椭圆形密度增高影, 边缘圆滑, 内有不规则密度减低区。长轴与肢体方向一致(见图 1)。化验室检查: 血钙、磷、碱性磷酸酶及尿酸均正常。

入院诊断: 右肱骨外髁陈旧性骨折? 右肘部肿物待查? 于 2000 年 8 月 25 日行手术探查。术中见右肘关节外侧深筋膜下关节囊外有一约 2.0cm × 1.0cm × 1.0cm 大小肿物, 肿物表面有一层乳白色被膜包裹, 与周围肌筋膜相连。将之完整摘除, 切开肿物被膜可见白色牙膏样固体物质。术后送检病理, 报告为肿瘤样钙化症。术后复查 X 线片, 右肘关节外侧密度增高影消失。术后 12 天痊愈出院, 随访未复发。

## 讨论

肿瘤样钙化属罕见病。刘彤华



图 1 肿瘤样钙化 X 线片

1994 年将此病列为“肿瘤性钙质沉着症”, 而 1994 年 WHO 软组织肿瘤的组织学新分类则命名为“肿瘤样钙化”, 本文即采用后者命名。该病为瘤样病变而非真正肿瘤, 病因不明。有人认为是大关节附近的肌腱、肌肉、粘液囊及骨膜中沉着胆固醇, 继之钙化、坏死及肉芽组织形成为其病因<sup>[1]</sup>。有人认为是先天性代谢紊乱病, 因本病有阳性家族史且血磷升高<sup>[2]</sup>。也有人认为由于原因不明的刺激使腱旁组织由原始间充质细胞增生而钙化<sup>[3]</sup>。本病例由外伤引起, 可认为本病与外伤有关。

本病男女发病情况相似, 10~20 岁多见<sup>[4]</sup>, 呈慢性过程, 受到刺激(如外伤)可使其生长加速。临床特征为邻近关

节部位的软组织中出现大、小的结节状钙化肿块。典型的 X 线征象为大关节附近的不规则分叶状钙化肿块被纤维分隔<sup>[5]</sup>。本病例因发现较早, 肿块钙化影较小, 无明显纤维分隔, 但亦可见钙化影内密度不均。

本病应与骨化性肌炎、痛风结石、软组织软骨瘤、局限性钙质沉着症相鉴别。治疗应彻底切除, 否则易复发。

## 参考文献

- [1] 李景学, 孙鼎元. 骨关节 X 线诊断学. 北京: 人民卫生出版社, 1987. 472-473.
- [2] Lafferty FW. Tumoral calcinosis. J Med Amer, 1965, 38:105.
- [3] 天津医院骨科. 临床骨科学(3). 肿瘤. 北京: 人民卫生出版社, 1978. 118.
- [4] 邱永祥, 冯乃实, 宋世锋, 等. 肿瘤样钙化症(附 4 例报告). 中华骨科杂志, 1988, 8(4):262-264.
- [5] 余建国. 肿瘤样钙质沉着症: 放射—病理学之间的关系. 实用放射学杂志, 1996, 12(10):633.

(收稿: 2000-11-17 编辑: 李为农)

## 欢迎订购《中国骨伤》杂志合订本

1. 《中国骨伤》杂志 2000 年合订本(共 12 期 精装)已经发行, 每卷定价 82.00 元。

2. 《中国骨伤》杂志 1992~1999 年尚存少量合订本(精装), 每卷定价 40.00 元。

需要者请汇款至本刊编辑部, 并在附言条口注明所需卷数。我们将免费邮寄。如需挂号者, 请在汇款中附挂号费 6.00 元。

联系地址: 北京东直门内北新仓 18 号, 中国中医研究院《中国骨伤》杂志编辑部 邮编: 100700。电话: (010)64014411 - 2693。