

# • 病例报告 •

## 髌下脂肪垫滑膜软骨瘤病 1例报告

### Synovial chondromatosis of infrapatellar fat pad: A case report

赵晓勇, 苏江宁, 李旭明, 王树茂, 孙喜龙

ZHAO Xiaoyong, SU Jiangning, LIXuming, WANG Shumao, SUN Xitong

**关键词** 滑膜软骨瘤病; 髌下脂肪垫 **Key words** Synovial chondromatosis; Infrapatellar fat pad

患者, 女, 38岁, 主因右膝下渐肿胀 3年入院, 不伴有关节交锁, 打软腿, 无外伤病史。查体: 右膝髌下膨隆肿大, 象眼消失, 触诊约有 5 cm × 5 cm 大小肿物, 表面欠光滑, 质柔韧, 无压痛, 活动差, 右膝关节活动度良好。辅助检查: CR 拍片可见右膝髌下散在多个圆形高密度影。MRI 扫描见, 右膝髌骨下方, 关节囊前方有团状异常信号影, T<sub>1</sub>W<sub>1</sub> 上以低信号为主, 内见斑点状高信号影 (图 1), T<sub>2</sub>W<sub>1</sub> 上呈高低混杂信号, 内见多发结节状影 (图 2), GR 序列上以高信号为主, 内间低

信号影。临床诊断髌下脂肪垫滑膜软骨瘤病, 手术沿髌韧带外侧作 5 cm 长纵形切口, 沿髌韧带切开内外侧支持带, 探查见髌下脂肪垫完全被肿物替代, 游离切除约 5 cm × 5 cm × 5 cm 大小圆形瘤体, 切开肿物见以散在多个骨软骨瘤体为主, 间以白色结缔组织及少量脂肪组织, 肿物后方被正常滑膜覆盖。置入关节镜探查, 见关节腔内滑膜无增生、无软骨化生。术后病理报告滑膜结缔组织增生、瘤体为骨软骨瘤, 证实为滑膜软骨瘤病。

#### 讨论

滑膜软骨瘤病又称关节软骨瘤、滑膜多发性软骨瘤病、骨软骨瘤病等。病因不明, 有外伤、感染、胚胎发育异常等众多学说。现在一致认为, 它是滑膜增生性的病变, 发生于滑膜下层的结缔组织, 由滑膜化生软骨, 病变组织可从滑膜脱落进入关节腔, 并因获得关节滑液的营养而生长, 钙化或骨化, 是滑膜的一种原发性疾病。其特征是大关节 (如膝、髋和肩关节) 滑膜腔内有多发性软骨结节, 也可发生在滑囊和腱鞘。临床表现为关节肿胀、疼痛、关节交锁等症状。

发生于髌下脂肪垫的滑膜软骨瘤病在临床上少有报道。髌下脂肪垫位于胫骨平台前方非关节平面与髌骨下极之间, 由锥状的脂肪组织构成, 后面覆盖滑膜与膝关节滑膜腔相隔。但 CR MRI 检查, 手术所见, 及病理报告均支持髌下脂肪垫滑膜软骨瘤病的临床诊断, 关节镜的探查结果清楚显示膝关节滑膜腔内并无滑膜软骨化生, 明确告诉我们病变并非来源于关节腔内的滑膜, 也非自身病变, 因髌下脂肪垫本身并无滑膜组织。因此, 我们认为这是由于髌下深滑囊 (位于髌韧带与髌下脂肪垫之间) 滑膜的病变及软骨化生、钙化, 并逐渐侵袭后方脂肪垫, 才导致了髌下脂肪垫滑膜软骨瘤病的发生, 这在临床上较为罕见, 当然发病机制还需进一步研究验证, 治疗原则为彻底切除病变滑膜。

(收稿日期: 2006-01-02 本文编辑: 李为农)

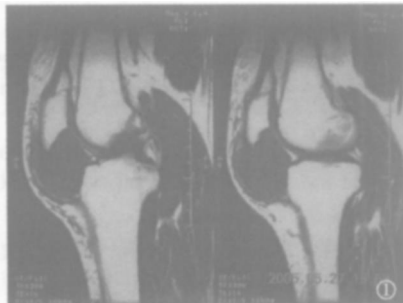


图 1 MR T<sub>1</sub> 加权像髌下脂肪垫处团状异常信号影, 以低信号为主, 内见斑点状高信号影

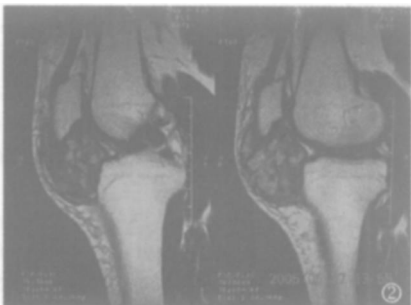


图 2 MR T<sub>2</sub> 加权像脂肪垫处团状异常信号影, 呈高低混杂信号, 内见多发结节状影

河北省人民医院骨科, 河北 石家庄 050051

Bone Joint Surg(Am), 2001, 83: 1829-1834.

15 G labbeek F, Riet RP, Baumfeld JA, et al Detrimental effects of overstuffing or understuffing with a radial head replacement in the medial collateral ligament deficient elbow. JBone Joint Surg(Am), 2004, 86

2629-2635

16 蒋协远, 李庭, 张力丹, 等. 人工桡骨头置换治疗肘关节不稳定的桡骨头粉碎性骨折. 中华骨科杂志, 2005, 25(8): 467-471.

(收稿日期: 2006-02-14 本文编辑: 李为农)