

• 经验交流 •

手部腱鞘巨细胞瘤的临床诊治分析

游浩, 陈方舟, 梅红军, 朱胜文

(武汉市第五医院骨科, 湖北 武汉 430050)

关键词 腱鞘巨细胞瘤; 手; 外科手术

Diagnosis and treatment of giant cell tumor of tendon sheath in hand YOU Hao, CHEN Fang-zhou, MEI Hong-jun, ZHU Sheng-wen. Department of Orthopaedics, the 5th Hospital of Wuhan City, Wuhan 430050, Hubei, China

Key words Giant cell tumor of tendon sheath; Hand; Surgical procedures, operative

Zhongguo Gushang/China J Orthop & Trauma 2007, 20(10): 716-717 www.zggszz.com

对我院 1994-2006年在门诊和住院治疗的 24例手部腱鞘巨细胞瘤(giant cell tumor of tendon sheath, GCTTS)患者进行回顾性分析,希望能得到一些经验和教训。

1 临床资料

本组 24例,男 6例,女 18例;年龄 14~58岁,平均 37.8岁,其中 20岁以下 2例,21~30岁 8例,31~40岁 6例,41~50岁 5例,51~60岁 3例。生长部位:右中指屈肌腱 6例,左食指屈肌腱 8例,伸肌腱 2例,右环指屈肌腱 2例,左小指屈肌腱 4例,伸肌腱 2例。病程:半年以内 4例,0.5~1年(含 1年) 4例,1~2年(含 2年) 8例,2~3年(含 3年) 6例,5~8年(含 8年) 2例。肉眼观察:肿瘤为圆形或不整形,0.5 cm × 0.8 cm 以下 10例,0.5 cm × 0.8 cm ~ 1.0 cm × 1.5 cm 10例,1.0 cm × 1.5 cm ~ 2.0 cm × 3.0 cm 4例。症状:局部微痛不适 6例,握物不适及影响握物 18例。

2 治疗方法

手术均在局部阻滞麻醉下进行,在指根处扎止血带压迫止血,在肿瘤侧作弧形切口,长度依肿瘤大小而定,直视下精细剥离全部肿瘤组织及病变部位腱鞘和滑膜组织并彻底切除,注意保护指动静脉及伸屈肌腱,肿瘤完整切除后放松止血带,盐水纱布压迫 5 min 后彻底止血,3-0丝线缝合切口,必要时放置橡皮引流,指间关节不予固定,鼓励作自主活动,12~14 d 拆线;对于术后复发的肿瘤则根据侵袭的范围行掌指关节离断术及前臂截肢术。

3 结果

术后将切除组织送病检证实均为腱鞘巨细胞瘤。经随访 6个月~5年,平均随访时间 35个月。18例 1次治愈无复发,6例复发,其中 5例第 2次手术后治愈,1例经第 2次手术后又复发并发生恶变,后因肺转移而死亡。所有手术切口 I 期愈合,无肌腱粘连、关节畸形僵直等并发症,功能良好。

4 讨论

手部腱鞘巨细胞瘤可见于任何年龄,以青壮年多见。肿瘤大小直径在 3 cm 以内,生长缓慢,一般无疼痛。检查触及

肿块时,可感到肿块界限清楚,基底与腱鞘或滑膜相连,质较坚韧,肿块固定,表面不光滑,皮肤正常,术中见瘤体切面灰红色时,应考虑该病。因该病少见,加之命名混乱,临床印象不深,易与表皮样囊肿,纤维瘤,腱鞘囊肿相混淆:表皮样囊肿位于手部掌侧,多有局部外伤史,肿物软,触之似有波动感,与周围组织不粘连;纤维瘤位处表浅,也可生长在腱鞘、滑膜处,肿物较硬,无触痛,如生长快、压痛明显,应警惕恶性变可能;腱鞘囊肿好波及关节周围,大小不定,为半球形,触之囊性感,与腱鞘或腱膜附着,因而活动度小。

手术切除是治疗腱鞘巨细胞瘤的主要方法。由于肿瘤常与肌腱紧密粘连,宜充分暴露瘤体,紧贴肌腱表面锐性切除。若肿块生长在滑膜、筋膜上,可带上部分组织一并彻底切除。由于本病是组织生长较活跃的良性肿瘤,手术切除后约有 12%~16% 局部复发^[1]。本组 24例中有 6例于术后 1年内复发,复发率为 25%。对于复发者仍可再进行局部或广泛切除,2次行掌指关节离断术后,5例至今未再复发;1例在第 1次掌指关节离断术后半年复发,再次行前臂截肢术,并于第 2次手术后半年发现肺转移而死亡,本例经病理复核系滑膜瘤恶变滑膜肉瘤,在组织学上可见滑膜瘤与滑膜肉瘤之间有过渡形态。软组织肿瘤的良恶性界限,有时不是绝对的^[2-3]。有些良性肿瘤,亦可呈浸润性生长,术后可复发,甚至侵及重要器官而致患者死亡。由于肿瘤不痛,不影响功能,患者常不介意,致使就诊过晚。当肿块突然增大,特别是手术后复发,增大迅速,且有疼痛时,应高度警惕有恶变的可能,务必注意术后随访工作。

参考文献

- 1 Atqattan MM. Giant cell tumours of tendon sheath: classification and recurrence rate. J Hand Surg (Br), 2001, 26: 72-75
- 2 张湘. 腱鞘巨细胞瘤并恶性变的临床病理分析. 中华骨科杂志, 1990, 10(1): 68-70.
- 3 Noordanus RP, Hage JJ, van der Valk P. "Borderline" giant cell tumor of the tendon sheath in the hand: to amputate or not? Case report. Scand J Plast Reconstr Surg Hand Surg 1995, 29: 73-76

(收稿日期: 2007-01-01 本文编辑: 王宏)