

· 病例报告 ·

右踝关节内弥漫性腱鞘巨细胞瘤 1 例

贺申武, 章震, 李忠桥

(武汉市蔡甸区中医医院骨科, 湖北 武汉 430100)

关键词 巨细胞瘤; 踝关节; 外科手术; 病例报告

DOI: 10.3969/j.issn.1003-0034.2010.07.027

The diffuse-type tenosynovial giant cell tumor in ankle joint: a case report HE Shen-wu, ZHANG Zhen, LI Zhong-qiao.

Department of Orthopaedics, the TCM Hospital of Caidian District of Wuhan City, Wuhan 430100, Hubei, China

Key words Giant cell tumors; Ankle joint; Surgical procedures, operative; Case reports

Zhongguo Gushang/China J Orthop & Trauma, 2010, 23(7):557 www.zggszz.com

患者,女,42岁,因右踝关节外伤3年,右踝肿块2年入院。患者3年前行走时不慎伤及右踝部,疼痛、肿胀。X线片:右踝骨与关节正常。给予对症处理后痊愈。患者1年后发现右踝关节外侧局部隆起无疼痛,行走时稍感不适,在当地医院诊断为“右踝关节囊肿”,未治疗。右踝外侧肿块逐渐增大,并在右踝前侧及内侧发现肿块,内踝皮肤血管增粗。行走时有胀痛感。一般检查:血常规、肝肾功能、血沉均正常。X线片:无明显骨质破坏(图1a)。MRI:右踝关节滑膜增厚。右踝关节功能活动正常,踝关节外中内侧分别见5.0 cm×2.5 cm, 1.5 cm×1.5 cm, 1.0 cm×1.0 cm大小的无痛性肿块,质软,位于关节腔内。内踝皮肤可见一3.0 cm的表浅血管怒张。术中所见:肿块呈黄褐色,与关节囊无紧密粘连,能轻松完整分离出来。本例大体标本7.5 cm×5.2 cm,呈不规则状(图1b)。距骨软骨有脱落,术中给予冲洗清理,内踝皮肤表浅静脉怒张给予切除。病理诊断弥漫性腱鞘巨细胞瘤(D-TGCT)。门诊1年后随访,右踝关节外形正常,功能活动正常,未见皮肤表浅静脉怒张。

讨论

弥漫性腱鞘巨细胞瘤是发生于关节外腱鞘的病变,表现为单个或多个弥漫性或浸润性肿块,伴发或不伴发毗邻关节病变,发病率低。病变好发于踝部,膝和髋部较少见,多为出现无痛性肿块而就诊,随着病变的发展,部分病例可表现为患肢轻微疼痛。本例病变发生在踝关节内,实属少见。弥漫性腱鞘巨细胞瘤病因尚未阐明,近年研究发现个别患者的第5或第7号染色体呈三联体,提示有存在克隆性的肿瘤性增生。

本病的诊断主要依据病理组织学和免疫组化检查,D-TGCT主要由单核细胞组成,伴有数量不等的多核巨细胞、泡沫细胞、慢性炎细胞及含铁血黄素。在诊断上还需与恶性腱鞘巨细胞瘤相鉴别。恶性腱鞘巨细胞瘤是一种罕见的肿瘤,病程短,发展迅速,多见于四肢远侧端的关节旁,附于腱鞘或腱鞘旁,肿瘤沿肌腱浸润性生长,并可侵及周围肌肉等组织,病理由良性巨细胞瘤成分和肉瘤区组成,肉瘤区相似于恶性纤维组织细胞瘤,可出现细胞的异型、核形变、核分裂增多及高比例的坏死等^[1]。



图1 女,42岁,右踝关节弥漫性腱鞘巨细胞瘤 1a.右踝关节正侧位X线片示无明显骨质破坏 1b.自右踝关节内分离出的完整肿块

Fig.1 A 42-year-old female patient with diffuse-type tenosynovial giant cell tumor in ankle joint 1a.The AP and LP X-rays showed no obviously destruction of bone 1b.The complete tumor was isolated from right ankle joint

D-TGCT具有局部侵袭性,治疗以局部完整切除为主,术后复发率可达40%~60%。本例术后1年随访未复发。

参考文献

- [1] Somerhausen NSA, Fletcher CDM. Diffuse-type giant cell tumor clinicepathologic and immunohistochemical analysis of 50 cases with extraarticular disease[J]. Am J Surg Pathol, 2000, 24:479-492. (收稿日期:2009-10-27 本文编辑:连智华)