

· 病例报告 ·

膝关节滑膜软骨瘤病合并股骨骨折 1 例

苏江宁, 李旭明, 赵晓勇

(河北省人民医院骨科 050051)

关键词 软骨瘤病, 滑膜; 膝关节; 骨折**Synovial chondromatosis of knee joint combined with femoral fracture: a case report** SU Jiang-ning, LI Xu-ming, ZHAO Xiao-yong. Department of Orthopaedics, the People's Hospital of Hebei, Shijiazhuang 050051, Hebei, China**Key words** Chondromatosis, synovial; Knee joint; Femoral fractures

Zhongguo Gushang/China J Orthop & Trauma, 2008, 21(7):555 www.zggszz.com

滑膜软骨瘤病(synovial chondromatosis)是一种少见关节滑膜疾患,好发于膝、髋、肘等全身大关节,其中以膝关节发病率最高。我院收治一位病史长达 30 年且合并病理性骨折的患者,国内报道较少,现报告如下。

患者,男,65 岁,因右膝关节外伤后肿胀 30 年,活动受限、间歇性关节弹响锁紧 5 年,疼痛、畸形不能行走 2 d 入院治疗。查体:右大腿肌肉明显萎缩,股骨下端畸形,右膝关节可见一巨大肿物,触之有碾沙感和颗粒感,膝关节活动丧失,为伸直位强直。正侧位 X 线片显示:右膝关节内有大量圆形、椭圆形,密度不均大小不等珊瑚状钙化影^[1],右股骨干骨质疏松,股骨下端骨折(见图 1a)。临床诊断:右膝关节滑膜软骨瘤病合并股骨下端病理性骨折(术后病理得到证实)。

治疗方法及结果:硬膜外麻醉下,取右股骨下 1/3 前外侧至胫骨结节的弧形切口长约 20 cm,打开关节腔,探查病灶见髌上囊及关节腔内有 270 余粒大小不等的游离体,灰白色,表面光滑半透明,质硬呈钙化和骨化状,少数游离体带蒂与关节滑膜相连。关节液淡黄色,滑膜组织肥厚、充血,可见大量绒毛状突起。股骨髁、髌骨及胫骨平台关节软骨面 90%破坏缺损,前叉韧带陈旧性断裂,内外侧半月板大部分退变缺损,手术尽量清除关节内游离体及病变滑膜组织,切除关节周围骨赘,修

剪残余半月板,关闭关节腔。然后进行骨折复位,股骨髁钢板及螺钉内固定(见图 1b)。术后卧床制动 4 周,扶拐下地活动。术后 14 个月复查,患膝能屈曲到 30°,X 线片显示骨折愈合良好未见新的游离体出现。

讨论

滑膜软骨瘤病是一种关节滑膜的自限性疾病,好发髌膝关节,可能与大关节的负重及丰富的滑膜组织有关。本病的病因及发病机制不明,有认为是滑膜细胞化生形成软骨体,不属于真正的肿瘤,不存在恶变可能;也有认为与创伤、感染、胚胎性细胞有关。疾病的诊断必须依据临床、放射学及病理表现三结合才能做出最后的确诊。治疗上应尽早行游离体及病变滑膜组织切除。本病特别之处在于患者为贫困山区农民,经济条件差,发病与外伤有关,由于患膝无明显疼痛及功能障碍,未能及时治疗,症状长期存在并逐渐加重,最终导致膝关节功能丧失。随着大量的游离体产生,骨量丢失,造成患肢废用性萎缩,骨质疏松,发生病理性骨折。通过该病例我们得出的结论是滑膜软骨瘤病即使病程长、症状重,原发病灶经过手术仍可以治愈,不会恶变,但继发病变可以使关节内的正常组织结构发生退变破坏,丧失生理功能,严重者可导致骨折或关节融合等并发症^[2],留下终身残疾。所以此病一经发现,应尽早治疗。

参考文献

- 1 胡毓亮. 滑膜软骨瘤病 X 线征象分析. 医学影像学杂志, 2004, 14(9):742-744.
- 2 孙军强, 盛太平, 廖志明, 等. 关节滑膜软骨瘤病 8 例临床分析. 中国骨伤, 2004, 17(10):617.

(收稿日期:2007-11-26 本文编辑:连智华)



图 1 男,65 岁,膝关节滑膜软骨瘤病合并股骨骨折 1a.术前正侧位 X 线片 1b.术后正侧位 X 线片

作者须知

凡投稿本刊的论文,其作者姓名及排序一旦在投稿时确定,在编排过程中不再作改动,特此告知。

《中国骨伤》杂志社