

- Eur Spine J, 2002, 11(1): 20-26.
- [10] Wu X, Zhuang S, Mao Z, et al. Microendoscopic discectomy for lumbar disc herniation: surgical technique and outcome in 873 consecutive cases[J]. Spine (Phila Pa 1976), 2006, 31(23): 2689-2694.
- [11] Nowitzke AM. Assessment of the learning curve for lumbar microendoscopic discectomy[J]. J Neurosurgery, 2005, 56(4): 755-762.
- [12] 万里, 廖中东, 汪冬生. 脊柱后路显微内窥镜术与硬脊膜及神经根损伤的初步探讨[J]. 中国骨伤, 2005, 18(11): 686-687.
- Wan L, Liao ZD, Wang DS. Exploring the relationship between microendoscopic discectomy in spine and injuries of dura mater of spinal cord and nerve root[J]. Zhongguo Gu Shang/China J Orthop Trauma, 2005, 18(11): 686-687. Chinese.
- [13] 张恒云, 杨子函, 郑玮, 等. 内窥镜下腰椎间盘切除术的并发症分析[J]. 中国脊柱脊髓杂志, 2007, 17(5): 395-396.
- Zhang HY, Yang ZH, Zheng W, et al. Analysis of complications of microendoscopic discectomy[J]. Zhongguo Ji Zhu Ji Sui Za Zhi, 2007, 17(5): 395-396. Chinese.
- [14] 初同伟, 周跃, 王建, 等. 显微内窥镜下椎间盘切除术治疗腰椎间盘突出症的并发症及其处理[J]. 中国脊柱脊髓杂志, 2007, 17(11): 818-822.
- Shuo TW, Zhou Y, Wang J, et al. Complication and treatment of the lumbar intervertebral disc herniation using microendoscopic discectomy[J]. Zhongguo Ji Zhu Ji Sui Za Zhi, 2007, 17(11): 818-822. Chinese.
- [15] 周跃. 椎间盘镜治疗腰椎间盘突出症现状及展望[J]. 中国骨伤, 2011, 24(10): 799-801.
- Zhou Y. Current situation and future in treatment of lumbar intervertebral disc protrusion with diskoscope[J]. Zhongguo Gu Shang/China J Orthop Trauma, 2011, 24(10): 799-801. Chinese.

(收稿日期: 2012-11-16 本文编辑: 王宏)

· 病例报告 ·

髌前滑膜血管瘤 1 例

程志山, 贾淑敏, 辛俊卿, 井波, 刘杰, 周贺昱
(邯郸市第一医院骨三科, 河北 邯郸 056002)

关键词 血管瘤; 滑膜; 病例报告

DOI: 10.3969/j.issn.1003-0034.2013.03.012

Prepatellar synovial hemangioma: a case report CHENG Zhi-shan, JIA Shu-min, XIN Jun-qing, JING Bo, LIU Jie, and ZHOU He-yu. The 3rd Department of Orthopaedics, the First Hospital of Handan, Handan 056002, Hebei, China

KEYWORDS Hemangioma; Synovial membrane; Case reports

Zhongguo Gu Shang/China J Orthop Trauma, 2013, 26(3): 221-222 www.zggszz.com

患者,男,58岁,因右膝关节前侧肿胀7d于2012年4月2日入院。自诉入院前7d于田间长时间蹲位劳作后感觉右膝关节肿痛,未在意,未及时就诊。经休息右膝关节肿胀未见减轻,遂来我院就诊。入院查体:右髌骨前方明显肿胀,可触及一约8cm×6cm×3cm囊性肿物,质软,有波动感,深压痛明显,基底可触及固定的颗粒状及条索状物,皮肤颜色正常,皮温不高,膝关节屈伸功能正常,末稍血运及感觉正常。X线检查示右膝关节骨质及结构未见异常。诊断:右髌前滑膜炎。患者于2012年4月3日在硬膜外麻醉下行囊肿切除术,手术在止血带下进行,术中见肿物位于髌骨前方,包膜完整,前侧和周围皮下组织粘连,后侧和股四头肌髌前扩张部紧密粘连,囊内积液为黄色,囊壁内上方约1.5cm×1.5cm×1cm有不规则迂曲血管团块分布,基底底部可见较多紫红色直径2~10mm颗粒样物附着,另有数个直径不等长短不一的白色条索状物(图1a)。将肿物完整切除送病理。术后病理:肉眼所见:囊壁样组织一个,灰白,8cm×4.5cm×(0.1~1)cm,内壁上覆淡黄色颗粒样物,大者直径1cm,小者直径0.2cm,质韧。镜下所见:病理

见肿块切面灰白相间,有出血灶,4.5cm×4cm×2cm大小,镜下示瘤性增生,为腔内充满红细胞之血管组织,少部分血管内皮增生,间质有少量纤维组织。病理诊断:左膝关节滑膜血管瘤(海绵状)(图1b)。术后6周随访右膝关节功能正常,肿痛症状消失。

讨论

滑膜血管瘤是发生于滑膜组织的一种少见的血管良性增生性病变,大多数为儿童或青少年,以男性多见。由于其无特异性临床表现,术前常难作出准确的诊断^[1]。受累部位以膝关节最常见,且多为关节内的病变。本例发生于髌前,分析其原因可能是:髌前滑囊位于皮肤与髌骨及髌韧带之间,是衬有与滑膜相似的内膜的囊性结构,正常情况下囊内存在有少许滑液,与关节不通,其作用是减少摩擦,保护易损结构免受压迫;滑囊的解剖与生理类似关节滑膜,也会出现相同的病变,如感染、肿瘤等。滑膜血管瘤肿瘤生长缓慢,通常伴有关节肿胀和渗出。本例患者主诉的时间7d,实际病史应很长。长时间蹲位劳作后右膝关节前侧肿痛考虑与囊内渗出有关。

根据肿块的范围,滑膜血管瘤可分为局限型和弥漫型。局限型病变界限清楚,多有包膜,局限于滑膜组织。弥漫型病变

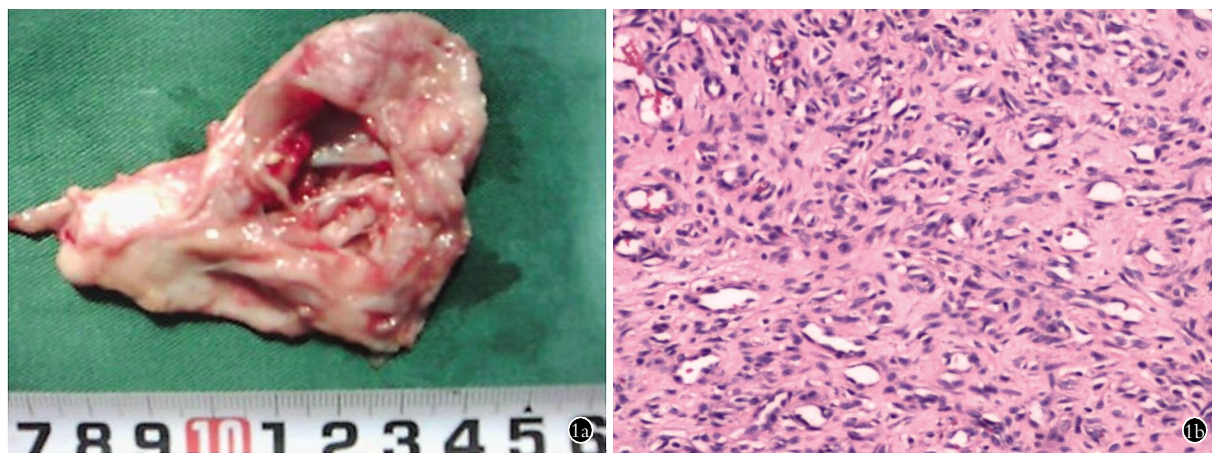


图 1 男性患者,58 岁,右髌前滑膜血管瘤 **1a.** 肿物底部可见较多紫红色直径 2~10 mm 颗粒样物附着,另有数个直径不等长短不一的白色条索状物 **1b.** 病理结果显示增生的毛细血管影,排列成小叶状,管壁衬扁平的内皮细胞,纤维结缔组织中见有小血管(HE×100)

Fig. 1 A 58-year-old male patient with right prepatellar synovial hemangioma **1a.** At the bottom of tumour, there were many purple grains on 2~10 mm in diameter and several white pallial siphuncle of fibrous tissue with different size **1b.** Pathological slice showed hyperplastic micrangiums shadow with leaflet arrangement, the hemal wall shots with endotheliocyte, connective tissue wraps around blood vessels (HE×100)

界限不清楚,累及关节囊、韧带和肌层等组织。病理组织学上, Suh 等^[2]把滑膜血管瘤分为毛细血管型、海绵状型、毛细血管和海绵状混合型及静脉型。本例为海绵状型。

本病无特异性临床表现,影像学表现也不典型,常会误诊。髌前滑膜血管瘤很容易和创伤性髌前滑囊炎相混淆,本例术前诊断髌前滑囊炎。查体时若发现其底部可触及固定的颗粒状及条索状物,应高度怀疑此病。另外还需和化脓性髌前滑囊炎、低度炎性病如痛风、梅毒、结核或类风湿关节炎相鉴别。术前 X 线检查、关节造影、超声和 CT 检查差缺乏特异性,多漏诊。滑膜血管瘤在 MRI 上表现有很大差异,这是因为信号与其结构相关^[3]。本病最终确诊还需依靠病理组织学检查。

本例滑膜血管瘤位于髌前,属关节外病变,位置确定、病变局限,术中止血带,仔细钝性分离前侧和周围粘连的皮下组织,后侧和股四头肌髌前扩张部紧密粘连部分行锐性分离,包括股四头肌髌前扩张部的部分纤维,以防瘤体破裂及残留,完整切除肿物,术后症状完全恢复。如果病变广泛则切除困难,对于病变广泛者能否采取放疗,文献上未见报道。尚希

福等^[4]认为如果广泛到连手术都不能切除,滑膜血管瘤的诊断应该予以怀疑。

参考文献

[1] Akgun I, Kesmezacar H, Ogut T, et al. Intra-articular hemangioma of the knee[J]. Arthroscopy, 2003, 19(3): E17.
 [2] Suh JT, Cheon SJ, Choi SJ. Synovial hemangioma of the knee[J]. Arthroscopy, 2003, 19(7): E27-30.
 [3] 闫玉红,武翔纶,孙金霜. 膝关节滑膜血管瘤的 MRI 诊断(附 7 例报告)[J]. 实用放射学杂志, 2005, 20(6): 619-622.
 Yan YH, Wu YL, Sun JS. MRI diagnosis of synovial hemangioma of the knee (a report of 7 cases)[J]. Shi Yong Fang She Xue Za Zhi, 2005, 20(6): 619-622. Chinese.
 [4] 尚希福,戴尅戎,朱六龙. 儿童滑膜血管瘤的诊断和治疗[J]. 中华小儿外科杂志, 2001, 22(5): 280-281.
 Shang XF, Dai KR, Zhu LL. Diagnosis and treatment of synovial hemangioma in children[J]. Zhonghua Xiao Er Wai Ke Za Zhi, 2001, 22(5): 280-281. Chinese.

(收稿日期:2012-07-03 本文编辑:李宜)

·读者·作者·编者·

本刊关于作者姓名排序的声明

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