

# • 病例报告 •

## 髋关节滑膜软骨瘤病误诊 1 例

### Misdiagnosis of synovial chondromatosis of the hip: A report of 1 case

纪泉<sup>1</sup> 路奎元<sup>1</sup> 郭志斌<sup>2</sup>

Ji Quan, LU Kuiyuan, GUO Zhibin

【关键词】 髋关节; 骨瘤; 误诊 【Key Words】 Hip joint; Osteoma; Diagnostic errors

患者女, 33 岁, 农民。因右膝关节疼痛 8 年、右髋部腹股沟区疼痛 6 年、加重半年于 2001 年 12 月入院。起病以来无发热、消瘦, 无嗜酒史及糖皮质激素服用史, 无外伤史。在外院曾诊断为右股骨头缺血性坏死并于 1999 年诊断为右髋关节结核后口服抗痨药物半年, 因症状无好转自行停药。入院前行走 100 米后即感右髋疼痛。

查体: 全身一般情况尚可。右腹股沟中点明显压痛, 未触及肿块, 轴向叩击痛(+)。右髋关节无挛缩畸形, 屈曲、后伸、内旋皆受限, 无弹响及绞锁。双下肢感觉正常, 右侧肌力 4 级。右髋关节 Harris 评分为 56.67 分。双膝关节无异常。X 线示右髋关节囊及关节腔内可见大小不等、不均匀的钙化的致密影, 髋臼边缘有硬化(图 1)。CT 示右髋关节及内收肌群有大面积的肿物覆盖(图 2)。PPD 试验(+), ESR 16 mm/h。患者不同意穿刺活检。临床诊断为右髋关节肿瘤待查。



图 1 术前右髋关节正位片

手术由髋关节后外侧入路, 在髋关节内发现约 40 多个软骨瘤体, 最大者约 4 cm × 4 cm, 总体积约 5 cm × 6 cm × 4.5 cm。完整刮除游离体, 切除病变滑膜。髋臼及股骨头软骨已经有虫蚀样破坏。病理报告为滑膜软组织增生, 有软骨形成, Milgram III 期。

#### 讨论

滑膜软骨瘤病(synovial chondromatosis)是一种较少见的自限性关节滑膜疾患<sup>[1-3]</sup>。滑膜增生及化生形成软骨小体, 好发于膝、肘、髋、踝、肩等关节, 病因尚不清楚, 临床症状因发

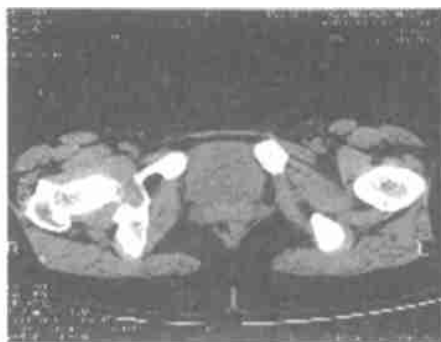


图 2 术前髋关节 CT

生部位不同而异, 未见有特异性症状的报告<sup>[1,2]</sup>, 极少数可恶变为软骨肉瘤<sup>[3]</sup>。近年有通过关节镜作诊断和治疗的<sup>[4]</sup>。病变较少时可以在关节镜下(闭合或半开放)取出。CT 可明确范围却很难鉴别诊断。文献报告多采用手术治疗, 以防止继发性关节软骨破坏。一般是切开关节囊取出游离体并切除病变的滑膜。

本例病史中无明显致股骨头缺血性坏死的诱因, 多年的股骨头坏死一般应存在修复的变化, 可出现股骨头塌陷。本例股骨头形态未出现变化, 肿物位于髋臼与股骨头之间, 不同于硬化带或囊性变。误诊的原因可能是因症状无特异、有软组织钙化。髋关节结核可有全身低毒性表现, 长期慢性关节结核可发生硬化性骨髓炎等。髋关节和膝关节都是由同一闭孔神经支配, 所以本患的症状及 PPD 阳性可能是致误诊为结核的原因。术后疼痛消失, 关节功能改善。随访 1 年功能基本正常。

#### 参考文献

- 1 赵合元, 周静, 张晓林, 等. 滑膜软骨瘤病 26 例临床病理特点分析. 中华骨科杂志, 1997, 17(10): 621-623.
- 2 白伦浩, 王海义, 张云岐, 等. 滑膜软骨瘤病 13 例临床分析, 中华外科杂志, 1999, 37(6): 364-365.
- 3 Hallam P, Ashwood N, Cobb J, et al. Malignant transformation in synovial chondromatosis of the knee? Knee, 2001, 8(3): 239-242.
- 4 陈坚, 杜莉如, 谷国良, 等. 关节镜下诊断与治疗膝关节滑膜软骨瘤病. 中华骨科杂志, 1999, 19(5): 278-280.

(收稿: 2002-10-16 编辑: 李为农)

1. 北京医院骨科, 北京 100730; 2. 灵武市人民医院骨科