

距骨 B 细胞源性淋巴瘤 4 例报告

韦寿繁¹, 韦林森²

(1. 广西河池市人民医院骨科, 广西 河池 547000;
2. 广西河池市金城江铁路医院放射科, 广西 河池 547000)

关键词: 距跟骨; 淋巴瘤; B 细胞; 骨肿瘤; 跗骨

中图分类号: R738.1

文献标识码: C

文章编号: 1001-5817(2006)01-0114-01

原发于骨骼的淋巴类肿瘤临床少见, 仅占恶性骨肿瘤的 5%^[1]。近年来国内有关淋巴类骨肿瘤的报道较少, 未见发生于距骨者; 现将我们两院经手术病理证实的距骨 B 细胞源性淋巴瘤 4 例报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本组 4 例, 其中男 3 例, 女 1 例。右侧 3 例, 左侧 1 例。右踝关节扭伤 3 例, 无诱因 1 例。病程 1~3 个月, 平均 48 天。3 例因踝关节扭伤 1 月余仍肿痛就诊, 体检见右踝关节肿胀、压痛, 但无红、热征, 全身淋巴结无肿大, 身体无其他不适。1 例因左踝关节疼痛、活动不便 3 个月, 疼痛为间歇痛, 夜间加重, 无发热、消瘦现象, 否认外伤史。体检见左踝关节轻度肿胀, 压痛, 活动痛, 全身淋巴结无肿大。

1.2 影像学检查 ①4 例中 3 例有扭伤史, 首次踝关节摄片示: 跗骨及胫骨远端骨质疏松, 轻度脱钙, 距骨体偏内侧可见溶骨样破坏, 呈类圆形低密度区, 大小约 2.0cm×2.0cm, 边缘欠清, 距骨内后缘骨质吸收, 距骨颈上下缘亦见骨质软化而轻度塌陷。3 周后第 2 次摄片见: 上述骨质破坏区增大增宽, 距骨间隙清晰可辨, 未见狭窄征象, 胸部及胸腰椎 X 线片未见异常征象。CT 扫描见: 除如 X 线表现外, 还有距骨呈不规则破坏, 骨皮质部分中断, 骨髓增生, 周围软组织肿胀, 肿胀的软组织与骨破坏区之间可见少许细线致密影, 其走向大致沿皮质轮廓, 为残留的骨皮质。临床诊断: 距骨骨肿瘤。②另 1 例踝关节疼痛 3 个月而来照 X 片示: 距骨呈溶骨性破坏, 边界欠清, 但整个距骨边缘轮廓尚清, 关节面正常, 距上、距下关节间隙正常, 胸片无异常征象。CT 检查示距骨不规则破坏, 骨皮质无明显中断, 骨髓无明显增生, 跗骨骨质疏松。

1.3 治疗 手术行病灶清除。术中所见: 距骨关节软骨面基本正常, 距骨轮廓尚存, 已全部软化, 内为淡黄色胶冻样物, 无硬化骨及肉芽组织; 手术摘除全部距骨。术后 3 周开始采用汤钊猷^[2]方案进行放疗、化疗。病理检查所见: 4 例镜检均见弥漫性大核细胞, 核大居中, 胞质丰富, 经免疫组化证实为 B 淋巴细胞瘤。

2 讨论

2.1 距骨 B 细胞淋巴瘤类型 本组病例是恶性淋巴瘤, 未见其它原发病灶, 故应归为原发性肿瘤, 国外文献报道截止 1984 年共有 387 例骨淋巴瘤^[3], 近年国内几次大宗骨肿瘤及瘤样病变部位分布统计^[4-8], 未见发生于距骨的淋巴类骨肿瘤, 可见本病属罕见。按组织学分类, 骨恶性淋巴瘤可分为 B 细胞源性、T 细胞源性和组织细胞源性。一般临床症状较轻, 局部常有间歇性钝痛, 活动及夜间加重。

2.2 鉴别诊断 本病要与骨结核、骨髓炎及其它恶性骨肿瘤

(主要是尤文氏肉瘤和骨肉瘤)相鉴别: 骨结核好发于关节骨骺板, 关节面破坏, 关节间隙变窄, 两相邻骨同时受侵, 全身中毒症状明显, 常合并肺结核; 骨髓炎发病急, 病程短, 局部有红、肿、热、痛等较典型的炎症体征; 尤文氏肉瘤一般有更多的反应新生骨, 较早发生转移; 而骨肉瘤常有瘤骨形成, 发展迅速, 症状较重, 软组织内常有病理性骨影。

2.3 X 片检查有助于诊断 本组病例中, 1 例为铁路沿线工人, 3 例为农民, 就医不方便。因“踝关节扭伤”或疼痛久治不愈而未能及时摄片, 造成误诊、误治。我们认为, 踝关节“扭伤”与距骨肿瘤应有内在联系, 距骨为负重骨骼, 人们生活行走使其频繁受压, 因肿瘤的存在, 必然造成踝关节某种程度的损害; 从病因学的角度来看, 该骨必然存在某种程度的病理骨折, 并且因肿瘤的进展而逐渐加重, 因功能的损害而发现本病当属必然。本组病例提示我们, 当骨及关节受损时, 行价格较低的普通 X 线检查当属必要。若有条件, 则行 CT 或 MRI 检查更有助于诊断。

2.4 距骨 B 细胞淋巴瘤特点 本病发病部位不典型, 不易定性, 在 X 线表现不具明显的特征性。跟骨有软化区时, 说明有邻骨转移, 但 X 线表现不明显; 距骨关节间隙尚无改变, 可能与肿瘤细胞通过血管或淋巴管绕过跟距连结间的软骨及软骨下钙化带而侵及跟骨有关; 仅向下累及跟骨而未向上累及胫骨, 提示瘤细胞可能有“沉降下行”的转移特点。

参考文献:

- [1] 徐万鹏, 冯传汉. 骨肿瘤学[M]. 北京: 人民军医出版社, 2001. 256.
- [2] 汤钊猷. 现代肿瘤学[M]. 上海: 上海医科大学出版社, 1996. 1002-1014.
- [3] 王云钊. 骨放射诊断学[A]. 北京: 北京医科大学放射医师函授班教材.
- [4] 刘子君, 李瑞宗, 刘昌茂, 等. 骨肿瘤及骨样病变 12404 例病理统计分析[J]. 中华骨科杂志, 1986, (6): 162.
- [5] 王明华, 夏贤良. 2042 例骨肿瘤及瘤样病变统计比较与分析[J]. 中华骨科杂志, 1989; 9(1): 2-7.
- [6] 吴世祥, 陈燕, 刘瑞萱. 骨与关节肿瘤及瘤样病变 1503 例病理统计分析[J]. 中华骨科杂志, 1989; 9(1): 8-10.
- [7] 慕小瑜, 鲁长胜, 邵淑兰. 骨与关节肿瘤及瘤样病变 1084 例统计分析[J]. 中华骨科杂志, 1997, 17(11): 684.
- [8] 冯乃实, 李瑞宗, 张学军, 等. 骨与关节肿瘤及瘤样病变 4327 例统计分析[J]. 中华骨科杂志, 1997, 17(12): 760.

收稿日期: 2005-06-09