

下颌骨巨细胞修复性肉芽肿 1 例 Giant cell reparative granuloma of mandibula: one case

查二南, 付海英, 朱 剑, 杨 翼 (浙江省桐乡市中医医院, 浙江 桐乡 314500)

ZHA Er-nan, FU Hai-ying, ZHU Jian, YANG Yi

The Traditional Chinese Medicine of Tongxiang, Tongxiang Zhejiang 314500, China

[关键词] 肉芽肿, 巨细胞; 下颌骨; 体层摄影术, X 线计算机

[中图分类号] R681; R814.42

[文献标识码] B

[文章编号] 1008-1062(2003)05-0378-01

病例 女, 17 岁。半年前偶然发现左下颌肿大, 无痛。约 1 个月前开始出现左下颌胀痛, 伴左下唇轻微麻木感, 自述无明显外伤史。查体左下第六齿残根, 左下颌骨颏孔处触及一 20mm×20mm 肿块, 质硬, 无活动, 轻压痛。X 线片示左侧下颌骨体部 27mm×45mm 囊状改变, 边界光滑, 骨皮质连续, 未见边缘硬化(图 1)。CT 平扫左下颌骨类圆形骨破坏区, 大小 25mm×31mm, 膨胀性破坏, 周围组织被推移, 破坏区内为均匀的软组织密度影, CT 值 51.8Hu。

骨质边缘菲薄, 光滑连续, 无骨膜反应及周围软组织肿胀(图 2)。术中见左下颌骨体膨隆明显, 颌骨舌侧壁明显破坏, 颊侧仅剩少量牙槽骨及一层薄骨片。肿瘤组织为红褐色软组织样物, 见条纹, 质韧, 无包膜。病变组织镜下由纤维母细胞间质构成, 多核巨细胞聚集在出血灶周围, 部分区域胶原纤维丰富(图 3)。术后病理诊断: 左下颌骨巨细胞修复性肉芽肿。

讨论 骨巨细胞修复性肉芽肿是一种良性反应性骨内

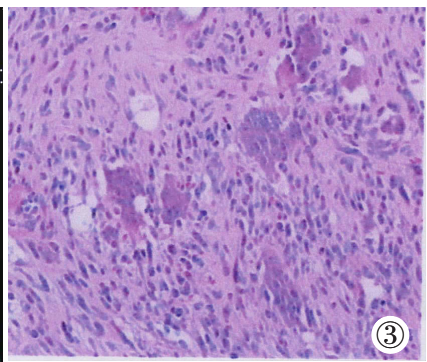
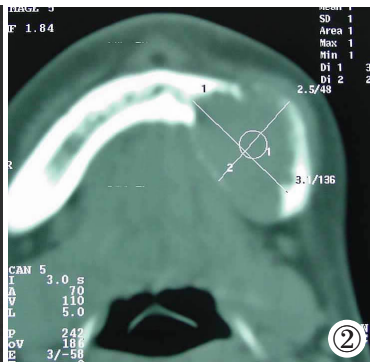
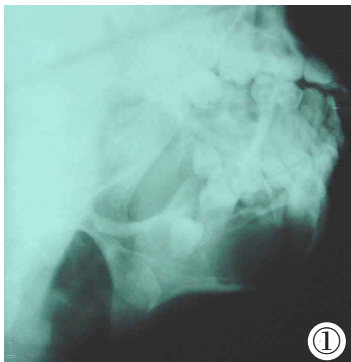


图 1 X 线平片见左下颌骨囊状破坏, 边缘清晰, 骨质连续, 无骨膜反应。图 2 CT 平扫, 左下颌骨膨胀性破坏, 肿瘤组织 CT 值 51.8Hu。图 3 肿瘤组织镜下由纤维母细胞间质构成, 多核巨细胞聚集在出血灶周围, 部分区域胶原纤维丰富。

增生性病变^[1]。好发于手部与足部的指骨、趾骨。有文献报道发生在长管骨时可多发^[2]。发生在下颌骨者较少见。各年龄段均可发生, 常发生于青少年, 平均年龄 15 岁。男女发病率没有显著性差异。临床主要症状为非特异性疼痛和局部肿胀。巨细胞修复性肉芽肿的镜下特点为: 75% 的病例可以见到反应性骨样组织和骨小梁^[3]。

本病在影像学上呈膨胀性破坏, 破坏的骨边缘在 X 线片上表现光滑, 但无骨硬化现象, 中央破坏区内密度均匀, 无分隔及骨组织。在 CT 平扫时, 可见肿瘤呈膨胀性生长, 破坏区内密度均匀, CT 值比软组织略高, 本例为 51.8Hu, 破坏的骨边缘菲薄, 但连续, 未见骨膜反应, 由于膨胀性生长, 周围的软组织被推移, 肌间隙与正常结构随骨膨胀推移而变形。

由于本病较少见, 当发生在下颌骨时, 影像学诊断需与骨巨细胞瘤、造釉细胞瘤及骨囊肿相鉴别。巨细胞瘤发生在下颌骨少见, 一般在下颌骨的体部呈溶骨性、边缘不

整的透亮破坏区, 可无膨胀, 也可无皂泡样改变^[4]。造釉细胞瘤系牙源性肿瘤, 青壮年多见, 好发于下颌角及升枝部位, 早期无症状, 破坏区内有大小不等的囊腔和清晰的骨隔、钙化点和牙体或牙根吸收现象。骨囊肿好发于下颌角和升枝部位, 表现为圆形或卵圆形的密度减低区, 边缘有致密的骨板, 如为含牙囊肿可见囊内有牙齿。

[参考文献]

[1] 中山医科大学病理学教研室, 同济医科大学病理学教研室. 外科病理学. 下册. 武汉: 湖北科学技术出版社, 1991: 951-960.
[2] 叶茂奎, 高思佳, 马忠礼, 等. 多发性骨巨细胞修复性肉芽肿 (2 例报告并文献复习). 临床放射学杂志, 2001, 10: 788-790.
[3] 彭英政, 姜兆候, 柳祥延, 等. 少见部位骨巨细胞瘤 34 例分析. 临床放射学杂志, 1992, 5: 256-258.

(2003-04-22 收稿)