

颈部多发性淋巴结淀粉样变性1例

李守宏, 刘 茁, 李金超

(郧阳医学院附属东风口腔医院 口腔颌面外科, 湖北 十堰 442001)

[摘要] 1例双侧颈部肿物渐增大8年的患者, 因出现憋气感就诊。经穿刺和切取活检, 诊断为颈部淋巴结淀粉样变性, 行肿物切除后康复出院。局限于颈部的多发性淋巴结淀粉样变性是十分罕见的。本文通过此病例, 复习相关文献, 以供临床参考。

[关键词] 颈部; 淋巴结; 淀粉样变性

[中图分类号] R739.8 [文献标识码] B

Lymph nodes amyloidosis of cervical: A case report LI Shou-hong, LIU Zhuo, LI Jin-chao. (Dept. of Oral and Maxillofacial Surgery, The Dongfeng Hospital of Stomatology, Yunyang Medical College, Shiyan 442001, China)

[Abstract] There were many masses on a patient's cervical region which caused significant respiratory compression. After aspiration and incisional biopsy, the results confirmed the diagnosis of local lymph nodes amyloidosis.

[Key words] cervical; lymph nodes; amyloidosis

患者许某某, 男, 58岁, 农民, 2007年1月15日因双侧颈部肿物逐渐增大8年入院。查体见生命体征平稳, 双颌下、颏下及颈部有散在多发性肿物(图1), 大者可达10.0 cm × 8.0 cm × 5.0 cm, 小者约1.5 cm × 1.0 cm × 1.5 cm, 质地韧, 边界清晰, 有多个肿物融合现象, 活动度可。肿物以颌下三角、颈动脉三角、胸锁乳突肌下颈内静脉走行及斜方肌前缘多见。无明显声嘶和吞咽困难, 但平卧时有憋气感。实验室检查见心电图、胸片无异常, 肝功、肾功均正常, 血沉无增高, 未见蛋白尿。B超检查未见肝脏明显肿大。CT检查见肿物挤压颈部大血管, 最大肿物中有液化现象。穿刺报告为玻璃样变性, 活检报告考虑为淋巴结淀粉样变性。因肿物逐渐增大, 且压迫血管和呼吸道, 于2007年1月20日行颈部肿物切除术。术中采用双颈部T形切口, 见肿物色如蛋黄, 卵圆形, 有包膜, 与周围粘连不明显, 内部组织疏松易碎(图2)。手术切除肩胛舌骨肌以上水平的所有肿物, 肿物以颈鞘走行分布最多。术后苏木精-伊红染色呈现均质性粉染物质, 刚果红染色呈现砖红色(图3, 4), 符合淀粉样变性诊断。经术后抗感染治疗, 创口愈合, 于2007年1月28日

出院。



图1 术前正面像

Fig 1 The frontal view before operation



图2 术后标本

Fig 2 Specimen after operation

[收稿日期] 2007-07-09; [修回日期] 2008-02-26

[作者简介] 李守宏(1971-), 男, 宁夏人, 副主任医师, 硕士

[通讯作者] 李守宏, Tel: 13135729569

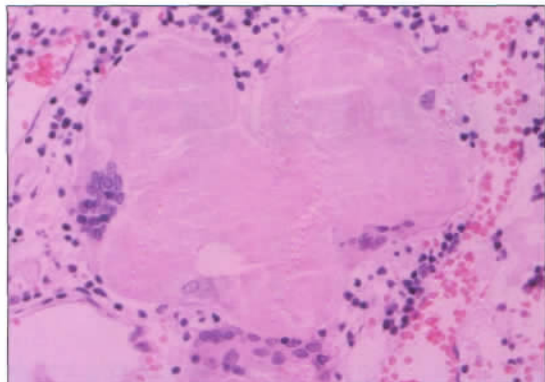


图3 病理片示圆形均质性粉染物质 HE ×40

Fig 3 Pathological figure showing circular uniform pink staining substance HE ×40

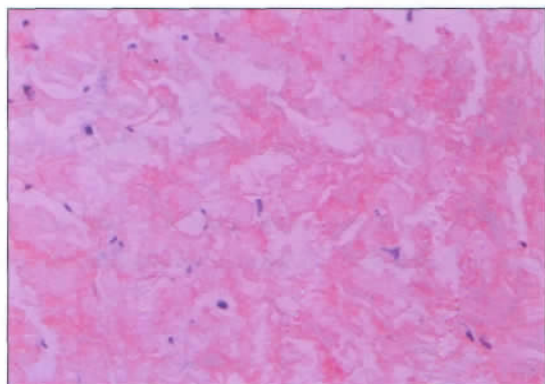


图4 病理片示砖红色淀粉样物 刚果红染色 ×40

Fig 4 Pathological figure showing brick red amyloid congo red staining ×40

讨论：淀粉样变性(amyloidosis, AD)是一种少见的代谢性疾病，因不溶性蛋白质沉积在组织器官中，造成相应组织器官功能的异常。临床分型有原发性、继发性、局限性^[1]，也有学者^[2]将其分为原发

性、继发性、局限性、家族性和老年性5型。原发性淀粉样变性临床最常见，常侵犯心、肾、胃、舌、肠道、神经系统等，多数患者以胸闷气短、疲乏无力、周围神经病变、蛋白尿、下肢水肿等为主要表现。在口腔的表现有多发性实质性结节或弥漫沉积致舌体肿大、变硬，可引起呼吸困难和声嘶等症状。临床上常用腹壁脂肪抽吸或齿龈活检方式来确诊。在治疗上，原发性和继发性者要行化疗，方案为泼尼松加马法兰或秋水仙碱，但预后差，多因肾衰或心衰致死^[3]。局限性者较少见，可采用手术切除。本文病例发病时间长，部位局限于颈部，全身未见异常，符合局限性类型。术后随访5月，恢复良好。

[参考文献]

- [1] 钟玉萍, 武永吉, 庄俊玲. 淀粉样变性71例临床分析[J]. 中华内科杂志, 2003, 42(5): 303-305.
ZHONG Yu-ping, WU Yong-ji, ZHUANG Jun-ling. A clinical analysis of 71 cases of amyloidosis[J]. Chin J Internal Medicine, 2003, 42(5): 303-305.
- [2] 潘卫红, 郑望苟, 李娜萍. 舌活检在原发性系统性淀粉样变性病诊断中的价值[J]. 华中科技大学学报(医学版), 2005, 34(3): 378-380.
PAN Wei-hong, ZHENG Wang-gou, LI Na-ping. Clinical value of lingual biopsy in diagnosis of primary systemic amyloidosis[J]. Acta Med Univ Sci Technol Huazhong, 2005, 34(3): 378-380.
- [3] 周志瑜, 卢勇, 吴兰雁, 等. 口腔颌面部淀粉样变性病的临床病理研究[J]. 中华口腔医学杂志, 1998, 33(5): 282-284.
ZHOU Zhi-yu, LU Yong, WU Lan-yan, et al. Clinicopathological and diagnostic study of amyloidosis of oral and maxillofacial area[J]. Chin J Stomatol, 1998, 33(5): 282-284.

(本文编辑 李彩)

《中华口腔医学研究杂志(电子版)》正式出版发行

《中华口腔医学研究杂志(电子版)》于2007年2月创刊，由中华人民共和国卫生部主管，中华医学会主办，中山大学光华口腔医学院协办，中华医学电子音像出版社出版，是一本在载体形式上与纸媒体相互补充的多媒体光盘期刊(CD-ROM)。本刊以电子期刊特有的表现形式，图文声像并茂，具有很强的互动性，并以口腔医学及相关专业医生和技术人员为主要读者对象，报道口腔医学领域先进的科研成果、临床诊断治疗技术和经验，以及与口腔医学技术密切相关的医学和工程基础理论研究。2007年11月，经国家新闻出版总署批准(新出音[2007]1412号)，获标准连续出版物号CN 11-9285/R和ISSN 1674-1366，成为一本面向国内外公开发行的中华医学会系列口腔医学综合性科技期刊，目前，已被中国学术期刊网络出版总库、中文科技期刊数据库(全文版)、中国核心期刊(遴选)数据库全文收录。

《中华口腔医学研究杂志(电子版)》是中山大学光华口腔医学院坚持以学科建设为核心，为贯彻学校建设“具有国际影响的高水平大学”战略目标，以及建设“国内一流、国际知名、具有南方特色的现代化口腔医学院”的宏伟目标，经过不断奋进，在学科建设领域取得的重大突破，是中山大学光华口腔医学院学科发展的里程碑。今后，《中华口腔医学研究杂志(电子版)》将秉承科学、严谨、公正的办刊态度，加强内涵建设和人员素质建设，在探索科学的道路上求知、求真、求新、求变，为我国口腔医学事业发展作出应有的贡献。欢迎国内外各位专家、同行踊跃投稿！

编辑部地址：广东省广州市陵园西路56号(510055)；电话：020-83880049, 87330582；传真：020-83822807；Email：zhkqxyj@mail.sysu.edu.cn.