

- [6] DIZDAREVIC K, SELIMOVIC E, KOMINLIJA E. Subarachnoid hemorrhage: neurosurgical treatment modalities and etiological analysis [J]. Med Arh, 2006, 60:33-37.
- [7] KODA Y, SETO Y, TAKEICHI S, et al. Fatal subarachnoid hemorrhage complicating actinomycotic meningitis[J]. Forensic Sci Int, 2003, 134: 169-171.
- [8] YEH S T, LEE W J, LIN H J, et al. Nonaneurysmal subarachnoid hemorrhage secondary to tuberculous meningitis: report of two cases [J]. J Emerg Med, 2003, 25:265-270.

(收稿日期:2011-08-01)

耳部结节性筋膜炎 1 例

卢雅艳¹ 冯勇¹ 徐金操¹

[关键词] 结节性筋膜炎;耳部

[中图分类号] R686.3 [文献标志码] D [文章编号] 1001-1781(2012)16-0762-02

Nodular fasciitis of external ear: a case report

Summary A young male patient presented with a rapidly growing mass on the left ear. Histopathologic and immunohistochemical findings were consistent with nodular fasciitis. The disease is rare in the ear, without obvious clinical features. The diagnosis mainly relies on the postoperative pathological findings.

Key words nodular fasciitis; ear

患者,男,29岁,发现左耳后肿物1年余,加重2个月,于2011年2月就诊我院。患者1年前无明显诱因发现左耳后有一花生米大小肿块,2个月前自觉耳后肿物迅速增大。既往体健,有吸烟、饮酒史10年,无家族遗传病、传染病等疾病史。入院查体:患者一般情况好,发育正常,营养中等,全身浅表淋巴结未触及肿大。专科检查:双耳廓无明显畸形,左耳廓后乳突上方皮下可触及约3 cm×3 cm大小肿块,表面无充血,周围皮肤未见明显异常,触之质硬,边界欠清晰,无波动感,触之疼痛。双外耳道未见明显异常,鼓膜完整,标志清,余未见明显异常。颞骨CT示:左耳廓后方皮下软组织内见一软

组织结节影,外突,边界较模糊,范围为2.5 cm,余结构形态未见异常(图1)。血常规、生化、心电图、胸片、凝血机制均未见异常。术中所见:肿物约2.0 cm×2.5 cm大小,无明显包膜,与周围组织粘连紧密,向内粘连乳突表面骨质,向下与胸锁乳突肌附着处粘连。病理检查:灰红色不规则组织,表面未见明显包膜,切面灰白灰红色,质中,与周围组织分界不清,局部细胞增生较活跃。免疫组织化学:β-catenin(+) (图2a)、vim(+), SMA(弱+) (图2b)、S-100(-)、CD34(-)、CD117(-)、Bcl(-)、Desmin(-)、Ki67(3%),结合形态及免疫组织化学考虑结节性筋膜炎。

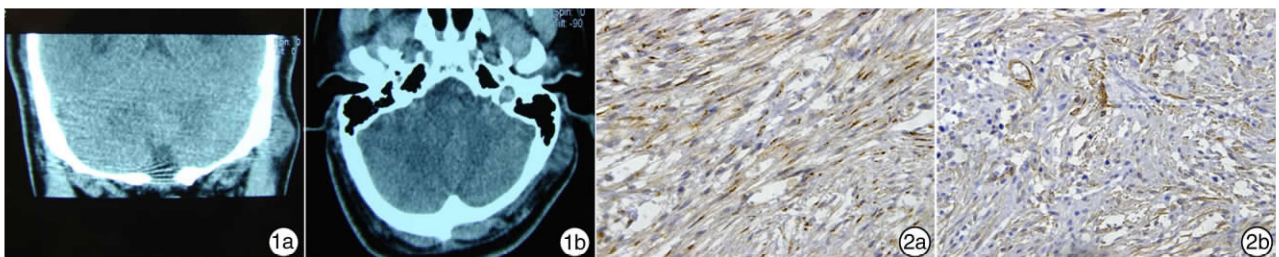


图1 耳后结节性筋膜炎CT所示 外耳廓后方皮下软组织内见一软组织结节影,外突,边界模糊;1a:冠状位,1b:水平位; 图2 病理检查所示 2a:梭形细胞胞质β-catenin表达阳性,呈棕色(×100);2b:梭形细胞胞质SMA表达弱阳性,呈棕色(×100)。

¹中国人民解放军第二炮兵总医院耳鼻咽喉科(北京,100088)
通信作者:徐金操,E-mail: xujincao@126.com

• 综述 •

钙化对甲状腺肿瘤良恶性判断的意义及其 分子生物学机制

龚婷¹ 王家东^{1△}

[关键词] 钙化;甲状腺肿瘤;沙粒体;Runx2;骨钙蛋白;骨桥蛋白;CD44v6

[中图分类号] R736.1 [文献标志码] A [文章编号] 1001-1781(2012)16-0763-04

The analysis of the calcification in differentiating malignant thyroid neoplasm and the molecular mechanisms for the formation of the calcification

Summary The purpose of this review is to investigate the value of the calcification in differentiating malignant thyroid neoplasm and the molecular mechanisms for the formation of the calcification. Many published reports have proved the presence of calcifications in thyroid neoplasm and calcified nodules in these studies are more frequently malignant than noncalcified nodules. Through viewing the related references, we found that psammoma bodies(PBs), Runx2, osteocalcin, osteopontin, CD44v6 play an important role in the molecular mechanisms in the formation of the calcification in PTC. But further study is required for elucidating the mode of action.

Key words calcification; thyroid neoplasm; psammoma bodies; Runx2; osteocalcin; osteopontin; CD44v6

许多恶性肿瘤和一些良性肿瘤中存在钙化现象,如甲状腺肿瘤、乳房肿瘤、肾黏液性腺癌、前列腺癌和颅咽管瘤等。甲状腺肿瘤中的钙化现象十分普遍,在甲状腺的影像学检查中,包括超声检查、X线平片、CT等常会检出钙化,通过活检组织病理检查也会观察到钙化现象。甲状腺癌是发病率最高的内分泌肿瘤,在肿瘤发病率中排第7位,且发

病率逐年上升。甲状腺的一些良性病变有钙化,而在恶性病变,如乳头状、滤泡状、未分化和髓样甲状腺癌中,钙化的发生率更高,是否能由此推测钙化与甲状腺癌的发生有关系?钙化是否能成为诊断甲状腺癌的有力依据?钙化是如何发生的?是否存在某些因子作用于钙化的发生,作用的分子机制又是什么?为此,特复习了相关文献。

1 钙化在甲状腺癌中的表达

已有许多研究报道甲状腺肿瘤中钙化现象很常见,且恶性结节的钙化率比良性结节高^[1-5]。

¹上海交通大学医学院附属仁济医院耳鼻咽喉-头颈外科(上海,200127)

[△]审校者

通信作者:王家东, E-mail: drjiadongw@ yahoo. com. cn

讨论 Knowlton等(1955)首次描述了皮下假性肉瘤性纤维瘤病,即结节性筋膜炎,也称为结节性纤维组织炎、皮下纤维瘤病、假肉瘤性筋膜炎、浸润性筋膜炎。本病是一种良性、自发性、生长迅速的肌纤维母细胞瘤样增生性病变,好发于上肢,病因尚不清楚。有人认为少部分结节性筋膜炎病变部位有外伤史。出生时的外伤可能是颅骨筋膜炎的一个致病因素^[1]。本例患者无外伤史。

临床表现:生长迅速,病程大多不超过2个月,可有疼痛和触痛。一般≤2 cm大小,在影像学上表现为边界不清的软组织肿物。发生于耳部者罕见,术前诊断困难,易被忽视^[1]。由于本病少见,尤其在耳鼻咽喉科更少见,且临床症状及体征无明显特殊表现,因此诊断主要依据病理结果。免疫组织化学检查可与其他肉瘤相区别。结节性筋膜炎是

一种表达波形蛋白(vimentin)、肌特异性肌动蛋白、平滑肌肌动蛋白的梭形细胞,而不表达结蛋白、keratin和S-100蛋白。据此可与脂肪瘤、纤维瘤、平滑肌瘤、纤维组织细胞瘤和恶性纤维组织细胞瘤等相鉴别^[2]。

本病是一种良性病变,但也有复发可能。手术彻底切除是首选的治疗手段。

参考文献

- [1] 程虹,金木兰,李增生,等. 软组织与骨肿瘤病理学和遗传学[M]. 北京:人民卫生出版社,2006:48-50.
- [2] LENYOUN E H, WU J K, EBERT B, et al. Rapidly growing nodular fasciitis in the cheek of an infant; case report of a rare presentation[J]. *Eplasty*, 2008, 29:296-302.

(收稿日期:2011-12-29)