

• 病例报告 •

鼻前庭脂肪瘤 1 例

朴美兰¹ 崔哲洙¹

[关键词] 鼻前庭; 脂肪瘤

[中图分类号] R739.6 [文献标志码] D [文章编号] 1001-1781(2013)05-0275-01

A case report of muscular lipoma in nasal vestibular

Summary A 53-year-old woman presented with a gradually growing mass on the right nostril. Physical examination: a size of 2.0 cm × 2.0 cm × 1.5 cm, smooth and movable mass was on the right side of lateral ala nasi. In surgery, a taupe neoplasm was found in the nasal vestibular area and some faint yellow adipose tissues were found in the neoplasm. The tumor showed indiscernible boundaries and invaded ipsilateral facial vein and infraorbital nerve. Postoperative pathologic findings were consistent with muscular lipoma. The diagnosis mainly relied on the postoperative pathological findings.

Key words nasal vestibule; lipoma

患者,女,53岁,因“发现右侧鼻孔周边逐渐肿大的肿物2年”来我科就诊。患者2年来右侧鼻孔下方有一小的肿物,有压痛。近2年来时大时小呈逐渐变大,近1个月来右侧鼻部肿物逐渐变大且胀痛。体检:右侧鼻翼外有一2.0 cm × 2.0 cm × 1.5 cm大小、表面光滑的肿物,活动度尚可,右侧眼睛常布满血丝;面部的无明显隆起,鼻部未见异常;视力正常。一般情况良好,全身浅表淋巴结未触及肿大,重要脏器检查未见异常。入院考虑鼻前庭囊肿。于2011年11月17日在局部麻醉下行右鼻前庭肿物切除术。术中见右鼻前庭区灰褐色实质性肿物,有淡黄色脂肪组织,大小约2.0 cm × 1.5 cm × 0.5 cm。界线欠清楚,向上达到同侧的眶下孔,向内侧达到鼻前庭及犁状孔,接近犁状孔处的上颌窦骨质呈部分破坏,肿物侵犯同侧的面静脉及眶下神经。将肿物全部切除干净,并保留面静脉及眶下神经。术腔内放置引流条,对位缝合,加压包扎。术后2 d拔出引流条,术后1周拆线,Ⅱ甲级愈合。术后病理检查示:符合(右鼻前庭)肌肉脂肪瘤。术后患者面部无肿胀及渗血,鼻腔通气良好,予出院。

讨论 脂肪瘤是由脂肪组织组成的一种良性

肿瘤,可发生在身体任何部位,最常见的部位为背部、肩胛间及四肢近端的皮下组织,呈扁平团块及分叶状,通常有包膜。大多数病变单发,生长缓慢,质软且无痛。鼻前庭脂肪瘤罕见。肌肉脂肪瘤是脂肪瘤的特殊类型,因瘤组织内血管比较丰富,又称浸润性血管脂肪瘤,不同于表浅部位的脂肪瘤,因为其往往边界不清,有浸润性,20%的病例有局部复发。典型病例发生于成年人,无性别差异,生长缓慢,肿块常位于深部组织,尤其是在大腿和躯干,镜下大多数病例仅由成熟脂肪细胞在肌束及肌纤维之间弥散性浸润。诊断较容易,需与以下疾病相鉴别:①脂肪瘤样脂肪肉瘤,鉴别诊断依赖病理学检查,脂肪瘤样脂肪肉瘤细胞有异型性,核大而深染,可见核分裂;②鼻前庭囊肿,囊壁一般由含弹性纤维和许多网状血管的结缔组织所构成,故坚韧而具有弹性,穿刺抽出囊液有助于鉴别诊断;③肌肉内血管脂肪瘤,好发于四肢及躯干,常有完整包膜,界线清楚,肿瘤由大量增生血管及成熟的脂肪细胞构成,穿刺抽出血液有助于鉴别诊断。手术完整切除是肌肉内脂肪瘤理想的治疗手段,切除范围目前没有统一标准,原则上要完整切除肿瘤组织,但要根据肿瘤大小、发生部位及影响功能等灵活实施。

(收稿日期:2012-01-05)

¹ 延边大学附属医院耳鼻咽喉科(吉林延吉,133000)

通信作者:朴美兰, E-mail: piaomeilan1126@163.com