

青年人甲状旁腺腺瘤 2 例

郑玥¹ 王平¹ 朱天明¹

[关键词] 甲状旁腺腺瘤;青年人

[中图分类号] 739.6 [文献标志码] D [文章编号] 1001-1781(2013)09-0497-01

Two cases of parathyroid adenoma

Summary Parathyroid adenoma can cause primary hyperparathyroidism. Too much parathyroid hormone effects on bone, kidney and small intestine, which can cause parathyroid hormone, serum calcium, urine calcium and serum alkaline phosphatase elevated, while serum phosphate decreased. Clinical manifestations of osteoporosis, kidney stones, high calcium crisis and a serise of performance. There were 2 cases suffered from parathyroid adenoma and parathyroid hyperfunction in our hospital from December 22, 2010 to March 11, 2011. Surgical operation is the best treatment method.

Key words parathyroid adenoma; youth

例 1, 女, 33 岁, 汉族。因体检发现颈前肿物 1 周于 2010 年 12 月 22 日入院。无声嘶、吞咽困难。右叶甲状腺中下极触及直径 2.5 cm 的肿物, 质中等硬, 光滑, 随吞咽上下活动, 无疼痛。彩超示: 甲状腺右叶 3.2 cm × 2.0 cm 囊实性肿物。泌尿系彩超示: 右肾结石, 直径 0.6 cm。血钙 3.0 mmol/L, 碱性磷酸酶 171 U/L。术前诊断: 右侧结节性甲状腺肿。入院后第 4 天在全身麻醉下手术, 切除右叶甲状腺大部后见肿物与甲状腺组织无关联; 继续显露游离肿物, 探查右叶甲状腺中极后外方直径 2.5 cm 肿物, 质软, 界清光滑, 完整切除。病理诊断为甲状旁腺腺瘤。术后第 5 天血钙 2.13 mmol/L, 碱性磷酸酶 159 U/L, 痊愈出院。随访 1 年情况良好。

例 2, 男, 28 岁, 汉族。因周身关节疼痛 3 年, 体检时发现颈部肿物 3 d 于 2011 年 3 月 11 日入院。3 年来患者周身关节夜间疼痛明显, 曾于 2009 年摔倒致左股骨骨折。入院前 3 d 体检时发现颈部左侧鸽蛋大的肿物。无声嘶、吞咽困难。患病以来体重减轻 20 kg。左叶甲状腺中下极可触及 3.0 cm × 5.0 cm 肿物, 质中等硬, 光滑, 随吞咽上下活动, 无疼痛。MRI 示: 左侧甲状腺后方占位性病变, 颈椎椎体血管瘤伴压缩性骨折。X 线示: 双手轻度骨质疏松, 左手第 5 掌骨近侧棕色瘤。泌尿系彩超示: 左肾结石最大 0.7 cm, 双肾实质回声增强, 骨髓质界限不清。血钙 3.49 mmol/L, 血磷 0.49 mmol/L, 碱性磷酸酶 1157 U/L。术前诊断: 左侧甲状旁腺腺瘤并功能亢进。于入院后第 5 天在全身麻醉下手术, 术中探查左叶甲状腺背侧, 发现颈总动脉后方 2.5 cm × 4.0 cm 椭圆形肿物, 质软, 界清光滑, 完整切除。病理诊断为甲状旁腺腺瘤。术后第 3 天血钙 2.36 mmol/L, 血磷

1.07 mmol/L, 碱性磷酸酶 1159 U/L, 痊愈出院。随访 8 个月情况良好。

讨论 中国人甲状旁腺功能亢进发病率目前无统计资料。胡博等^[1] 总结其发病年龄为 (44.64 ± 13.50) 岁; 男女发病率比例为 1 : 3, 停经后妇女发病率高。原发性甲状旁腺功能亢进是由于甲状旁腺增生、腺瘤或腺癌导致合成和分泌过多的甲状旁腺激素, 作用于骨、肾和小肠, 引起四高(血甲状旁腺激素、血钙、尿钙及碱性磷酸酶高)一低(血磷低)。临床表现有骨质疏松、肾结石、高钙危象等。临床按其症状分为 I 型(骨型)、II 型(肾型)及 III 型(肾骨型)。其中肾结石发生率为 70%, 据统计尿路结石中约 4% 的患者发现甲状旁腺功能亢进, 本文 2 例泌尿系彩超均发现肾结石; 如为长期顽固性结石, 最终导致肾功能严重损害。骨痛、骨质疏松发生率为 10% 左右, 本文 1 例患者周身关节夜间疼痛明显, 骨质疏松导致支重骨骼病理性骨折。骨膜下骨质吸收是本病特点, 最常见于中指桡侧或锁骨外 1/3 处。由于血钙过高刺激胃泌素分泌增多, 1% 的患者伴胃十二指肠溃疡。原发性甲状旁腺功能亢进局部表现不明显, 本文 2 例均为体检时发现, 因腺瘤解剖位置及生长迅速时表现为颈部局部隆起或轻微吞咽困难。若甲状旁腺增生, 则无明显局部表现。当发生癌变侵犯喉返神经时, 可出现声嘶。外科手术是最佳治疗方法, 如术前定位准确, 术中寻找病灶容易, 冷冻病理检查可明确甲状旁腺肿瘤, 不必行颈部双侧探查。青年人发病率较低, 临床表现隐匿, 易被误诊。若能早期发现、诊断, 及时治疗, 预后良好。

参考文献

- [1] 胡博, 何向辉, 朱理玮. 原发性甲状旁腺功能亢进症 66 例分析[J]. 中国中西医结合外科杂志, 2011, 17(3): 162-163.

¹ 沈阳军区总医院北陵临床部(沈阳, 110031)

通信作者: 郑玥, E-mail: zhengyue810218@sina.com