

筛窦巨大骨瘤

彭平¹

[关键词] 鼻窦肿瘤;骨瘤;筛窦;内镜术
doi:10.13201/j.issn.1001-1781.2014.07.021
[中图分类号] R739.62 [文献标志码] D

Big osteoma of ethmoid sinus

Summary Sinus osteoma is a common nasal and sinus disease, while the clinical cases of osteoma with a diameter greater than 30 millimeter are rarely seen. This paper reports a case of a 39-years-old male patient discovered with one-year long swelling pain in the right eye. The patients' right eye was mildly prominent and he suffered from hypopsia and diplopia. After CT scanned, he have ethmoid osteoma been discovered, besides, the right media rectus compression and orbital apex compression and consequent pathologically were diagnosed. The solid tumor ranged widely from the anterior skull base to the superior and interior orbital walls, and thus deprived the patient's complete surgical resection. As an attempt to prevent complications, most parts of the tumors were surgically removed.

Key words paranasal sinus neoplasms;osteoma;ethmoid sinus;endoscope

患者,男,39岁,头晕、头闷1年,伴右眼胀痛1个月,无流涕、嗅觉减退以及视力下降、复视或视物变形,2011年11月1日在当地医院行鼻窦CT检查,诊断为右侧筛窦占位性病变,由当地医院转入我院。入院检查:右眼球轻度前突,视力正常,无复视。右侧鼻甲无肿大及分泌物,鼻窦冠状位CT复查示:右侧慢性筛窦及蝶窦炎,筛窦骨瘤,右眼内、上直肌及眶尖受压,骨瘤CT值为2136.97 HU,骨瘤密度均匀,骨瘤约为3.2 cm×2.3 cm大小(图1)。2012年11月在全身麻醉鼻内镜下行右侧筛窦新生物切除术,术中见新生物呈淡黄色,表面较光滑、坚硬致密呈象牙状,术先用电钻将骨瘤与眶壁分离并将骨瘤分隔为网格状,然后再用切削钻逐层、逐块磨出,磨削过程中持续用生理盐水冲洗手

术野,清除骨屑;同时降低局部骨组织温度,以防止热辐射或热传导对视神经及眼内直肌造成损伤。因本例患者骨瘤巨大且范围广泛,整个筛骨板呈骨瘤改变,完整切除难度很大,为防止颅内并发症发生,仅做骨瘤大部分切除,消除骨瘤对眼眶及眶尖的压迫。术后鼻腔碘仿纱条填塞止血。术后视力无下降,眼球运动无障碍。经病理学检查诊断为骨瘤(图2)。术后10 d复查CT(图3、4)痊愈出院。患者术后3个月复查,手术创面完全愈合,头晕、眼部胀痛及右眼球前突等症状消失。

讨论 鼻窦骨瘤是鼻腔、鼻窦较常见的良性肿瘤之一,其生长缓慢,有包膜^[1]。骨瘤的病因尚不十分明确。目前主要有胚胎发育、创伤和感染三种学说^[2-3]。多数学者更倾向于认为骨瘤阻塞鼻窦的

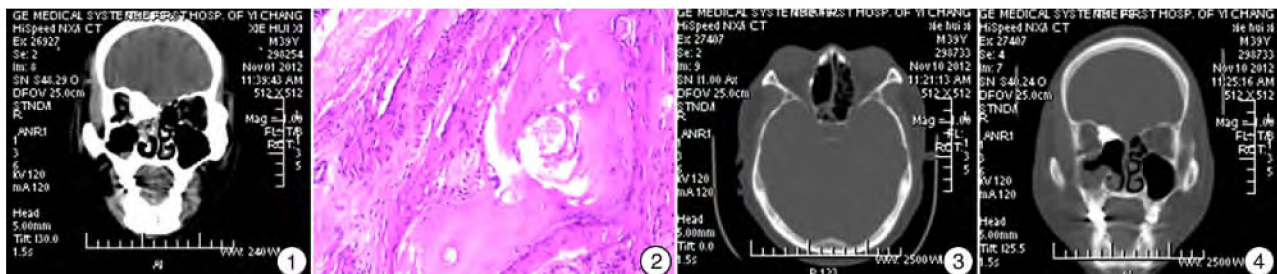


图1 手术前冠状位CT; 图2 病理学检查 苏木精-伊红染色 ×100; 图3 术后10 d轴位CT复查; 图4 术后10 d冠状位CT复查

¹三峡大学人民医院 宜昌市第一人民医院耳鼻咽喉科(湖北宜昌,443000)
通信作者:彭平,E-mail:1353426580@qq.com

开口导致鼻窦炎症,刺激窦腔黏骨膜的成骨细胞增生而形成骨瘤。骨瘤分为密质性、松质性和混合性三种类型,直径 >30 mm 可称为巨大骨瘤^[2,4]。通常该病不引起临床症状,偶尔在 CT 扫描或 X 线片检查中被发现。其多发生在筛窦,其次为额窦、上颌窦、蝶窦,但骨瘤的检出率约为 3%。少数患者可有临床症状,主要表现为面部疼痛和头痛^[2],与其他骨瘤相比,筛窦骨瘤更容易阻塞筛窦的引流通道,并损害黏液纤毛传输系统,出现鼻窦炎的临床症状,如鼻塞、流涕、嗅觉下降、鼻后滴漏等。如侵犯及毗邻的眼眶或颅内,可引起眶内及颅内并发症,如突眼、眶蜂窝织炎、溢泪、眼球运动受限、上睑下垂、复视、视力下降甚至失明等。本例患者具有头晕、头闷以及眼部胀痛,并伴有眼球突出体征。CT 示右眼眶内、上侧壁及筛板广泛病变,内、上直肌及眶尖受压。

鼻窦骨瘤诊断上并不困难,CT 检查可显示鼻窦均匀、致密、界限清晰的病变。CT 是诊断鼻窦骨瘤最常用的方法,术前一般无需活检^[2-4]。临床上,应将鼻窦骨瘤与 Gardner 综合征相鉴别^[1,5],Gardner 综合征也称为家族性腺瘤性息肉病(familial adenomatous polyposis, FAP),是一种常染色体显性遗传病,发病率约 0.13/1000,80% 有家族史,父母均可遗传,子代不分性别 50% 发病,典型的 FAP 患者 70% 以上可检测到 APC 基因突变。临床表现多为三联征:多发性骨瘤(多见于鼻窦和下颌骨)、结肠多发息肉(多见于结肠和直肠,100% 发展为结肠癌或直肠癌)、皮肤和软组织肿瘤(如表皮囊肿、皮下纤维瘤、先天性视网膜黑色素上皮增生等)。无症状的筛窦骨瘤患者是否需要手术仍存在争议。大多数学者认为无症状的鼻窦骨瘤患者不需要手术,可以选择定期的影像学检查和随访;有临床症状且骨瘤生长迅速的患者则需行手术治疗^[1,3]。骨瘤切除不彻底可导致其继续生长^[2],因此手术尽可能做到完整切除。

切除筛窦骨瘤的手术径路可分为经鼻外开放入路或经鼻内外联合入路。随着鼻内镜外科技术

的不断发展,高分辨率 CT 三维重建技术、导航技术及电钻等设备的广泛引用,为经鼻内径路切除筛窦骨瘤提供了技术和设备的保障。鼻内镜下切除筛窦骨瘤克服了传统开放式手术的缺点,被认为是切除位于筛窦或临近中线的额筛骨瘤的首选径路^[6-8]。对于病变范围广泛,完整切除有困难或完整切除易造成眶内及颅内并发症者,可考虑分期手术,以防止眶内及颅内并发症发生。本例由于骨瘤巨大且范围广,涉及颅底,完整切除较为困难,为防止造成眶内及颅内并发症,故进行骨瘤大部分切除,消除临床症状。

参考文献

- [1] 甄宏韬. 筛窦骨瘤[J]. 中华临床医师杂志, 2012, 6(1): 282-284.
- [2] MANSOUR A M, SALT I H, UWAYDAT S, et al. Ethmoid sinus osteoma presenting as epiphora and orbital cellulitis: case report and literature review[J]. *Surv Ophthalmol*, 1999, 43: 413-426.
- [3] NAMDAR I, EDELSTEIN D R, HUO J, et al. Management of osteomas of the paranasal sinuses[J]. *Am J Rhinol*, 1998, 12: 393-398.
- [4] ERDOGAN J, DEMIR U, SONGU M, et al. A prospective study of paranasal sinus osteomas in 1889 cases: changing patterns of localization[J]. *Laryngoscope*, 2009, 119: 2355-2359.
- [5] ALEXANDER A A, PATEL A A, ODLAND R. Paranasal sinus osteomas and Gardner's syndrome[J]. *Ann Otol Rhinol Laryngol*, 2007, 116: 658-662.
- [6] 甄宏韬, 李洪涛, 彭璐, 等. 鼻内镜下切除筛窦骨瘤 13 例[J]. 临床耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2008, 22(2): 75-77.
- [7] CASTELNUOVO P, VALENTINI V, GIOVANNETTI F, et al. Osteomas of the maxillofacial district: endoscopic surgery versus open surgery[J]. *J Craniofac Surg*, 2008, 19: 1446-1452.
- [8] SAMAHA M, METSON R. Image-guided resection of fibro-osseous lesions of the skull base[J]. *Am J Rhinol*, 2003, 17: 115-118.

(收稿日期: 2013-10-30)

敬告作者

论文中能用文字说明的问题,尽量不用图表。同一数据不要同时用图或表表示。表格采用三横线表,表内数据要求同一指标有效位数一致。图表中的计量单位应采用量与单位相比的形式。

《临床耳鼻咽喉头颈外科杂志》编辑部