

## 面部巨大恶性肿瘤 1 例

张隽华<sup>1</sup> 刘岳川<sup>1</sup> 白金梅<sup>2</sup>

[关键词] 恶性;肿瘤

doi:10.13201/j.issn.1001-1781.2015.06.026

[中图分类号] R782 [文献标志码] D

### A case of huge malignant maxillofacial tumor

**Summary** Patients found two years left of the new biology, surface erosion, exudates long. Postoperative pathology examination: inflammatory fibrous background visible uniform small cells arranged in cords, pseudorosette formation region is considered not except basal cell carcinoma, neuroendocrine carcinoma. Diagnosis of immunohistochemical support of basal cell carcinoma.

**Key words** malignant; tumor

患者,女,91岁,2011年2月17日入院。5年前患者无意中发现左面部新生物,抓破后,长期表面糜烂、渗液,服用大量抗生素未愈。就诊于河南某大医院,建议其手术切除,家属认为患者年龄偏大,且无大碍,并未行手术治疗。近半年来发现肿物快速生长,分泌物增多,伴恶臭,并且随肿瘤增大,患者不得不用纱带兜起肿物,以减轻对面部的牵拉。为求手术治疗,辗转多家医院,均因患者年龄过大,拒绝收治。就诊我院后,门诊以“面部肿物”收住我科。体检:T:36.0℃,P 70次/min,R 18次/min,BP 93/60 mmHg左面部相距0.5cm分别可见大小为2.0cm×1.5cm×1.0cm、8.0cm×6.0cm×4.2cm的肿物,根蒂部略小,肿物表面糜烂,菜花状伴污秽分泌物,有恶臭(图1)。患者入院后行心电图、血常规、感染性疾病筛查等相关术前准备,无明确手术禁忌。行上、下颌骨CT检查示:上、下颌骨骨质未见异常。全省浅表淋巴结彩超示:颌下可见多个肿大淋巴结,最大约0.8×0.5cm;耳后、颈部、腋窝、锁骨上淋巴结未见肿大。于2011年2月20日在局部浸润麻醉强化下行面部肿物切除术。手术切口沿肿物附着处正常皮肤1.0cm处切开,深达肌层,用电刀在健康组织间切除肿瘤<sup>[1]</sup>。探及颧弓、颧骨,上颌骨及下颌骨鼓膜完整。手术过程顺利,出血少,彻底止血,肉眼下无可疑肿瘤组织残留,术毕。旋转部分皮瓣修复术创,对位缝合,安返病房,切除组织送病理检查,结

果示:左面颊大标本约8.0cm×6.0cm×4.2cm,小标本约2.0cm×1.5cm×1.0cm。炎性纤维性背景中可见均匀一致的小细胞条索状排列,区域有假菊形团形成,考虑基底细胞癌(图2、3),不排除神经内分泌癌,切缘无肿瘤组织残留。免疫组织化学支持基底细胞癌的诊断。患者于2011年2月29日出院。患者面部手术伤口已拆线,伤口愈合好,术后未追加放疗。2012年2月复查,切口愈合如图4所示,愈合好,局部可见色素斑,口角向右稍偏斜;2013年10月患者再次复查伤口愈合(图5);手术切口愈合好,局部光滑,口角偏斜症状稍改善。

**讨论** 目前研究认为,基底细胞癌的发病与Hedgehog pathway通路所涉及的多个基因变异中最常见的是PTCH1基因、TP53基因等。研究还证实存在很多基底细胞癌发病相关的危险因素,比如紫外线不当暴露、离子射线、肤色较浅,患有着色干皮病或皮脂腺痣等疾患。对于基底细胞癌病例还要询问家族史,因为痣样基底细胞癌综合征等以基底细胞癌为特征性疾病属于遗传病范畴。基底细胞癌可以发生于头面、躯干和四肢,但多发生在头面等光暴露部位。根据皮损颜色为皮色或黑色,可以分为色素型和非色素型。结合病理,较为公认的临床分型有:结节型、浅表型、硬斑病样型、囊肿型、基底鳞癌性、微结节型、Pinkus纤维上皮瘤。最为常见的是结节型,常中央有溃疡又称为结节溃疡型基底细胞癌,这种类型多见于头面部。微结节

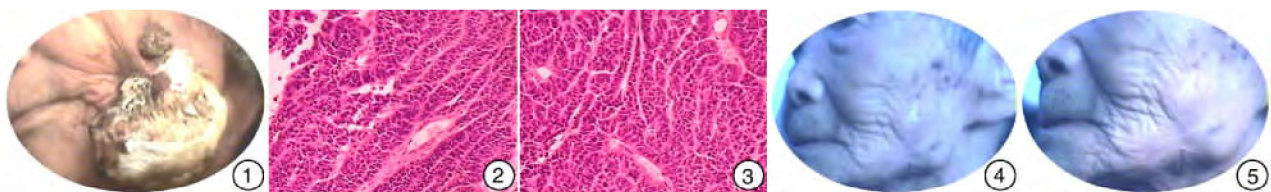


图1 手术前肿物; 图2、3 病理检查结果; 图4 患者术后1年切口愈合情况; 图5 患者术后2年半切口愈合情况

<sup>1</sup>运城垣曲县人民医院五官科(山西运城,043700)

<sup>2</sup>运城垣曲县人民医院病理科

通信作者:张隽华,E-mail:879159780@qq.com

型和硬斑病样型相对少见,但也多见于头面部。躯干最常见的是浅表型基底细胞癌。外耳基底细胞癌少见,在外耳恶性肿瘤中占第 2 位,但也有人报道发生于耳廓的基底细胞癌是鳞状细胞癌的 2 倍。基底细胞癌的组织病理:瘤细胞团位于真皮内与表皮相连,瘤细胞似表皮基底细胞,但细胞核大,卵形或长形,细胞质相对少,细胞境界不清,细胞间无细胞间桥,周边细胞呈栅状排列,境界清楚。瘤细胞的核大小、形态及染色均颇一致,无间变。瘤团周围结缔组织增生,围绕瘤团排列成平行束,其中有许多幼稚成纤维细胞,并可见黏蛋白变性,由于黏蛋白在标本固定与脱水过程中发生收缩,因而瘤团周围出现裂隙,此虽为人工现象,但为本病的典型表现,而有助与其他肿瘤鉴别。从组织细胞学上基底细胞癌可分为 2 类,即未分化类和分化类。分化性轻度向皮肤附属器即毛发、皮脂腺与大汗腺或小汗腺分化。但无明显界限,因很多未分化类也可在某些区域表现一些分化,而大多数分化类在某些区域则缺乏分化。结合临床损害形态,结节溃疡性可示分化或未分化,而色素性、硬皮病样性、表浅性和纤维上皮瘤性则常示极少分化或未分化。基底细胞癌首选手术切除。由于基底细胞癌是连续性侵

袭性生长的肿瘤,极少发生转移。循证医学研究显示,原发性基底细胞癌按照传统肿瘤扩切方法治疗 5 年治愈率约为 93%。基底细胞癌对于放疗和冷冻治疗也比较敏感。如果患者由于各种客观原因无法接受手术,可以选择放疗和冷冻治疗。对于硬斑病样型或微结节型等易复发、侵袭性强的基底细胞癌,建议术后追加放疗<sup>[2-4]</sup>。本病例特点:①颜面部如此巨大的肿瘤,如腮腺多形性腺瘤常见,基底细胞癌实属罕见;②传统观点认为 80 岁以上老人为一个手术门槛,该患者已 91 岁,由于肿物过大,年事已高,给手术带来很大难度和挑战。建议术后 1 个月行预防性放疗,未做。术后随访至今,肿瘤无转移,无复发,手术切口愈合好。

参考文献

[1] 韩德民. 耳鼻喉头颈外科[M]. 北京:北京高等教育出版社,2010:235-235.  
 [2] 朱学骏. 现代皮肤病性病诊疗手册[M]. 北京:北京医科大学出版社,2001:145-145.  
 [3] BOLOGNI A, JORIZZ O, PAPIN I. 皮肤病学[M]. 第 2 版. 北京:北京大学医学出版社,2011:560-560.  
 [4] 余树观,何永慧. 头颈部恶性肿瘤[M]. 河南:河南科技出版社,2000:450-450.

(收稿日期:2014-05-21)

## 颌面及颈胸部金属贯通伤 1 例

盛国民<sup>1</sup> 莫志洋<sup>1</sup> 高东旺<sup>1</sup>

[关键词] 创伤;贯通伤;金属异物  
 doi:10.13201/j.issn.1001-1781.2015.06.027  
 [中图分类号] R782 [文献标志码] D

### A case report of metal penetrating trauma in maxillo-facial, neck and chest

**Summary** A 21 years old male patient was admitted with a complex trauma of metal penetrating wound in maxillo facial region, neck and chest because of a high falling accident one hour ago. General examination: the vital signs were stable. Specialized examination: metal foreign body penetrated from the front wall of the axilla, passing left clavicle superficies, through the middle of neck into the posterior pharyngeal wall, then piercing out from the superciliary arch lateral. The patient had apparent tenderness in the right arch, right zygomatic bone and the front of right maxilla, the degree of mouth was about 1.8cm. X-ray showed the foreign body: from left armpit to right temporal part. The admission diagnosis was: 1. metal penetrating wound in maxillo-facial, neck and chest; 2. right zygomatic maxillary and zygomatic arch fractures. Treatment: the foreign body was removed smoothly through the concurrent operation, and by scendary operation of open reduction and internal fixation of fractures, the finally result of patient was good.

**Key words** trauma; penetrating wound; metal foreign body

### 1 病例报告

患者,男,21 岁。因“高处坠落致颌面颈胸部嵌

入杆状金属物 1 h”于 2011 年 5 月 26 日急诊入院。患者在建筑工地作业时不慎自约 10 米高处坠落致使地面工地竖立的直径约 2.5 cm 的螺纹钢筋自左侧腋下穿入,穿过颈部后从右侧眉弓外缘穿出。钢

<sup>1</sup>青海省人民医院颌面整形外科(青海西宁,810007)  
 通信作者:高东旺, E-mail:gdw33@sina.com