

## • 病例报告 •

## 舌根部骨瘤 1 例

江娟<sup>1</sup> 刘秀丽<sup>1</sup>

[关键词] 舌肿瘤;骨瘤;异位组织

DOI:10.13201/j.issn.2096-7993.2021.02.018

[中图分类号] R739.86 [文献标志码] D

## Osteoma of lingual base: a case report

**Summary** Osteoma of lingual base is a rare disease which consists of well-developed bone surrounded by epithelial tissue on the surface of tongue. This article reported a case of osteoma of lingual base in the oral-cavity. The patient was admitted to hospital on March 2019 and developed foreign body sensation in pharynx in the last 2 weeks, without pharyngeal pain and fever, cough and sputum, breathing and swallowing difficulties. No obvious abnormality was found in chest radiograph, electrocardiogram and biochemical test of hematuria. There was a nodular mass in the size of 0.7 cm×0.8 cm×0.4 cm on the left side of the base of the tongue, which was higher than the surface of the base of the tongue. The surface of the mass was smooth, gray in color, with clear boundaries of touch, no tenderness, and hard texture. The clinical diagnosis was a mass at the base of the tongue.

**Key words** tongue neoplasms; osteoma; ectopic tissue

## 1 病例报告

患者,女,26岁,近2周出现咽部异物感,无咽痛发热、咳嗽咳痰,无呼吸及吞咽困难,门诊喉动态镜(图1)检查发现舌根部肿物,于2019年3月19日入院行手术治疗。胸片、心电图、血尿生化检验等未见明显异常。专科检查:舌根左侧有一0.7 cm×0.8 cm×0.4 cm大小结节样肿物,高出舌根表面,肿物表面光滑、色灰白,扪之边界清楚,无压痛,质地硬。临床诊断为舌根肿物。完善术前准备后,于全身麻醉低温等离子下行舌根肿物切除术。完整切除肿物并送术后病理检查。光镜下(图2)见骨组织,表面被覆鳞状上皮,未见明确异型。病理诊断:(舌根)见骨组织,符合骨瘤。术后确定诊断:左舌根软骨迷离瘤。术后随访半年,无复发。

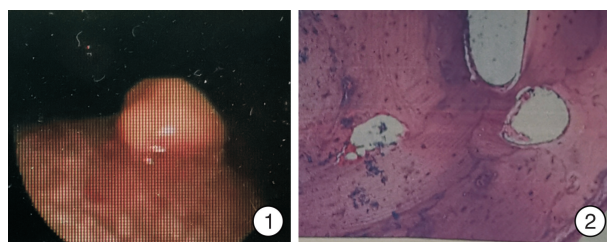


图1 喉动态镜见舌根左侧结节样肿物; 图2 骨瘤组织染色后镜下所见

## 2 讨论

舌根部骨瘤通常是胚胎发育过程中体内形成骨性结构的组织出现在第二三段鳃弓附近,该组织未退化完全而形成的良性肿物,因而亦被称为舌体骨软骨迷离瘤(lingual osseous choristoma)<sup>[1]</sup>。

## 2.1 疾病的一般特征

舌根部骨瘤临床上较罕见,Massoud等<sup>[2]</sup>统计

<sup>1</sup>大连医科大学附属第一医院耳鼻咽喉科(辽宁大连,116013)

通信作者:刘秀丽,E-mail:yicsun521@163.com

[9] Choi YR, Kim JH, Min HS, et al. Acute invasive fungal rhinosinusitis: MR imaging features and their impact on prognosis[J]. *Neuroradiology*, 2018, 60(7): 715-723.

[10] Silveira M, Anselmo-Lima WT, Faria FM, et al. Impact of early detection of acute invasive fungal rhinosinusitis in immunocompromised patients[J]. *BMC Infect Dis*, 2019, 19(1): 310.

[11] Melancon CC, Clinger JD. The Use of Frozen Section in the Early Diagnosis of Acute Invasive Fungal Sinusitis[J]. *Otolaryngol Head Neck Surg*, 2017, 157(2): 314-319.

[12] 朴颖实,刘红刚,刘宪军. 黏蛋白5B在鉴别真菌性鼻窦炎症组织中曲霉菌和毛霉菌的意义[J]. *中华病理学杂志*, 2008, 37(4): 255-258.

[13] Gillespie MB, O'Malley BW Jr, Francis HW. An approach to fulminant invasive fungal rhinosinusitis in the immunocompromised host[J]. *Arch Otolaryngol Head Neck Surg*, 1998, 124(5): 520-526.

[14] Gillespie MB, Huchton DM, O'Malley BW. Role of middle turbinate biopsy in the diagnosis of fulminant invasive fungal rhinosinusitis[J]. *Laryngoscope*, 2000, 110(11): 1832-1836.

了1967—2007年舌根部骨瘤的英文文献,共报道53例。查阅近几年与舌根部骨瘤相关文献,与本病例相似文献7篇(表1)。7例患者的年龄为7~89岁,平均34.1岁,与Massoud等<sup>[2]</sup>统计的患者平均年龄29.8岁相近。7例患者中,年龄20~40岁有4例(57.1%)。肿物的解剖部位均位于舌根部,其中舌根偏右3例,舌中部1例。有3篇文献<sup>[5-6,8]</sup>描述了肿物的大致舌部位置,但未对其相对正中位置进行描述。视诊及触诊观察到大部分表现为质硬肿物。3例患者自身无明显不适症状,在常规体检或其他疾病的检查过程中发现肿物,其余4例患者因不适就医发现肿物。从肿物的术后组织形态学结果可观察到大部分的舌根部骨瘤病变边界清楚,外部被覆复层鳞状上皮,周围骨细胞活性不明显,其内有致密的片层板状结构和发育良好的哈佛系统,但骨髓间隙造血组织或脂肪组织较少见。秦丹青等<sup>[1]</sup>报道病理检查可见脂肪成分位于不规则的骨小梁之间,类似于黄骨髓,见成熟的脂肪细胞聚集。

7例患者的治疗方式为外科手术切除。预后良好,无复发及恶化转移。

## 2.2 发病机制

舌根部骨瘤的发病机制主要有以下3种:①发育畸形学说。骨瘤病损是由位于盲孔附近的腮弓残留部分的骨化形成。而舌软骨瘤多发的舌体后1/3是由第2、3、4腮弓的口咽侧及奇结节后方的联合突发育而成,其主要由第3腮弓形成,故从舌的胚胎发育过程及相关理论来看,在界沟与舌盲孔前的骨性肿物与腮弓畸形发育相关。②胚胎残余学说。甲状腺原基在发育过程中未完全由舌盲孔下降至正常位置,残留于舌盲孔外的部分引起骨性病损;也有研究认为与发育阶段的奇结节未消失有关<sup>[10]</sup>。③损伤后反应和慢性炎症学说。即应激损伤后以及反复的炎症刺激导致瘢痕骨化反应。相关研究表明舌后1/3在吞咽过程中起重要作用且容易引起刺激损伤和炎症感染。也有研究指出在舌盲孔的前方,有时可见红色菱形或椭圆形区域,此区域舌乳头呈不同程度的萎缩与局限慢性真菌感染,尤其是与白色念珠菌感染相关。本例患者无长期炎症感染和明显舌部外伤史,颈部查体和相关影像学检查未见异位甲状腺,考虑其发病机制可能与发育畸形相关。

表1 7篇文献报道的患者资料

作者	年龄/岁	性别	持续时间	部位	肿物大小/cm	形态	症状
Hemmi等 <sup>[3]</sup>	89	男	2年	舌根右侧	0.1	质硬肿物	长期咳嗽
Heinz等 <sup>[4]</sup>	21	女	1个月	舌根偏右	0.5	质硬肿物	咽异物感
Leigh等 <sup>[5]</sup>	37	女	3个月	舌中部	0.7×0.4×0.3	质硬肿物	咽部疼痛
Yoshimura等 <sup>[6]</sup>	7	男	2年	舌后部	0.5	质硬肿物	无不适症状
Turan等 <sup>[7]</sup>	41	女	6个月	舌右后侧	1.0×0.5	白色肿物	喉部肿胀
Davidson等 <sup>[8]</sup>	11	男	4个月	舌根部	未检查	带蒂肿物	无不适症状
Ginat等 <sup>[9]</sup>	33	女	1个月	舌根偏右	未检查	带蒂肿物	无感觉

总之,舌根部骨瘤的治疗多考虑外科手术切除,其术后病理多为良性,疗效好,且少有复发。

## 参考文献

- [1] 秦丹青,汤亚玲,任东萍,等.舌体骨软骨迷离瘤1例[J].华西口腔医学杂志,2014,32(1):96-98.
- [2] Massoud D, Abumandour M. Descriptive studies on the tongue of two micro-mammals inhabiting the Egyptian fauna; the Nile grass rat (*Arvicanthis niloticus*) and the Egyptian long-eared hedgehog (*Hemiechinus auritus*) [J]. *Microsc Res Tech*, 2019, 82(9): 1584-1592.
- [3] Hemmi T, Suzuki J, Sato S, et al. A Case of an Incidentally Removed Lingual Osseous Choristoma [J]. *Case Rep Otolaryngol*, 2020, 2020: 3498915.
- [4] Heinz MJ, Peters SM, Caruana SM, et al. Lingual Osseous Choristoma of the Tongue Base: Unusual Presentation of a Rare Entity [J]. *Case Rep Otolaryngol*, 2017, 2017: 3234086.
- [5] Leigh N, Anteby R, Awan T, et al. Lingual Osseous Choristoma Causing Odynophagia in a Young Female [J]. *Ear Nose Throat J*, 2020, [Online ahead of print]
- [6] Yoshimura H, Ohba S, Imamura Y, et al. Osseous choristoma of the tongue: A case report with dermoscopic study [J]. *Mol Clin Oncol*, 2018, 8(2): 242-245.
- [7] Turan Ş, Pınarbaşı MÖ, Açıkalin M, et al. Lingual Osseous Choristoma [J]. *Turk Arch Otorhinolaryngol*, 2016, 54(2): 86-88.
- [8] Davidson S, Steiner M, Nowicki M. Lingual Osseous Choristoma [J]. *J Pediatr*, 2016, 168: 247-247. e1.
- [9] Ginat DT, Portugal L. Lingual osseous choristoma [J]. *Ear Nose Throat J*, 2016, 95(7): 260-261.
- [10] 黄选兆,汪吉宝,孔维佳.实用耳鼻咽喉头颈外科学[M].2版.北京:人民卫生出版社,2016:1328-1328.

(收稿日期:2019-08-21)