维普资讯 http://www.cqvip.com

文章编号:0253－3626(2004)05－0704－01

膀胱神经鞘膜瘤 1 例报告

尹志康，苟　欣，王　明，付劲草

(重庆医科大学临床学院泌尿外科，重庆　400016)

【中国图书分类法分类号】R339.2;R446.19　　【文献标识码】B　　【收稿日期】2003－11－10

神经鞘膜瘤是临床上少见的良性肿瘤，多发生于头颈、四肢，发生于膀胱者罕见。我们收治 1 例，报告如下。

1　临床资料

患者，男，32 岁。无痛性肉眼血尿 3 天。始为尿初血尿，后为全程血尿。查体头颈、四肢及躯干各部未扪结节，亦无其他阳性体征发现。B 超示膀胱腔内左下壁探及 6.0cm×5.3cm×6.3cm 大小中偏强回声，其间多个不规则无回声。KUB、IVU 示膀胱内充盈缺损，双上尿路未见异常。螺旋 CT 增强扫描示膀胱区不规则软组织肿块，边缘清楚，CT 值为 27～31Hu；增强扫描后，该肿块明显增强，CT 值为 90～109Hu。膀胱镜检查见膀胱左侧壁肿块，基底宽，6.0cm×5.0cm×6.0cm 大小，表面光滑，无绒毛及乳头样改变，可见静脉曲张伴有出血点，肿瘤基部距左输尿管开口约 2cm。初步诊断为膀胱肿瘤，行膀胱部分切除术，在膀胱左外侧分离，未扪及肿大的淋巴结及肿瘤，切开膀胱，探查所见与膀胱镜下所见同。绕肿块近基部约 1.5～2cm 处行膀胱部分切除术，完整切除肿瘤。术后剖开肿瘤，切面灰白，内有小囊腔。病理报告为梭形细胞肿瘤，符合神经鞘膜瘤，细胞高度增生活跃。免疫组织化学检查：肌动蛋白(actin)阴性，髓鞘碱性蛋白(MBP)弱阳性。术后随访 3 年未复发。

2　讨　论

原发生于膀胱的神经鞘膜肿瘤多数是神经纤维瘤(neurofibroma)，而且常常与多发性神经纤维瘤(neurofibrobtosis)伴发，年龄常大于 40 岁。膀胱神经鞘膜瘤(neurilemmoma)极其罕见。文献报道较多的是盆腔内恶性神经鞘膜瘤。原发于膀胱，且无多发性神经纤维瘤症状体征者，国外文献仅见 5 例：2 例是挤压膀胱出口而引起排尿困难症状[1,2]，1 例是体检时 B 超偶然发现[3]，2 例以尿失禁为症状[4,5]。国内报道 2 例[6,7]，均以无痛性血尿为首发症状，年龄为 53 岁和 45 岁。本例也以无痛性血尿为首发症状、原发于膀胱的神经鞘膜瘤，患者年龄仅 32 岁。出血原因主要是肿瘤表面扩张的血管破裂。尽管膀胱神经鞘膜瘤的恶变率很低，手术切除仍是首选的治疗方法，预后良好。

作者介绍：尹志康(1969－　)，男，医学硕士，主治医师，主要研究方向：泌尿系统肿瘤。

参　考　文　献

[1] Denes PT, Borelli M, Toledo VP, et al. Pelvic neurilemmoma[J]. Int Urol Nephrol, 1978;10:279－283.

[2] Sharma NS, Lynch MJ. Intrapelvic neurilemmoma presenting with bladder outlet obstruction[J]. Br J Urol, 1998;82(6):917.

[3] Brown IR, Futter NG. Primary neurilemmoma of the bladder[J]. Br J Urol, 1997;79(1):132－133.

[4] Ng KJ, Sherif A, McClinton S, et al. Giant ancient schwannoma of the urinary bladder Presenting as a pelvic mass [J]. Br J Urol, 1993;72:513－514.

[5] Cummings JM, Wehry MA, Parra RO, et al. Schwannoma of the urinary bladder: a case report[J]. Int J Urol, 1998;5(5):496－497.

[6] 徐仁义，宋惠中. 膀胱神经鞘瘤 1 例报告[J]. 中华泌尿外科杂志，1983;4(4):202.

[7] 朱孝平，凤仪萍，吕　翔. 膀胱神经鞘瘤 1 例报告[J]. 中华泌尿外科杂志，1989;10(2):109.