DOI:10.16016/j.1000-5404.2004.18.035
第26卷第18期 第三军医大学学报 Vol. 26, No. 18
1698 2004年9月 ACTA ACADEMIAE MEDICINAE MILITARIS TERTIAE Sep. 2004

个案与短篇

文章编号:1000-5404(2004)18-1698-01

股骨孤立性浆细胞肉瘤1例

A case of solitary plasma cytoma of femur

刘卫金,孙清荣,王文献 (第三军医大学新桥医院放射科,重庆 400037)

患者,男性,69岁,右侧大腿上段反复疼痛3年,加重1周入院。专科检查:右大腿上段有压痛,无红肿、包块,右髋关节功能活动基本正常。血、尿常规、血沉、AKP及骨髓穿刺检测正常,尿中无Bence-Jones氏蛋白。

影像学检查X线:右股骨上段局限性边缘清晰、不规则的骨质破坏区,其内可见残存的骨嵴,无骨皮质膨胀性改变及骨膜反应,胸片及其它部位X线检查未见病灶;CT:病灶处骨皮质缺损、髓腔扩大,周围软组织无肿胀(图1);MRI:病灶在T1WI上呈稍低信号(图2),T2WI呈混杂高信号;全身核素骨显像:仅见右股骨上段局限性核素富集。X线、CT、MRI均诊断为转移性骨肿瘤可能性大,不除外骨髓瘤可能。手术所见:股骨上段局限性骨质缺损,病变呈鱼肉状组织。病理诊断:浆细胞肉瘤。

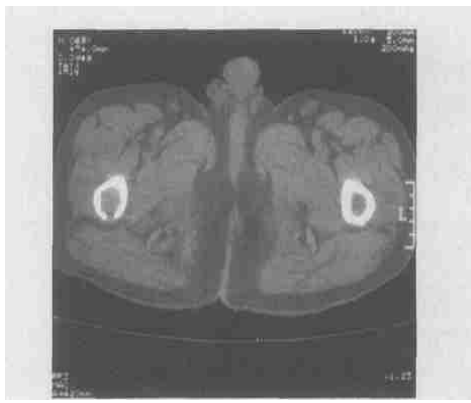


图1 CT病灶处局限性骨皮质缺损、髓腔扩大,周围软组织无肿胀



图2 MRI在T1WI上病灶呈稍低信号

讨论

骨孤立性浆细胞瘤(solitary plasma cytoma of bone, SPB)是一种以单克隆浆细胞无节制增殖为特征的少见肿瘤,多见于40岁以上患者,其发生率仅为浆细胞瘤的2%~10%,多数分化较好,病程较长,最终大多数可衍变为多发性骨髓瘤(multiple myeloma, MM)。SPB是否是一个独立性疾病[1],还是多发性骨髓瘤的早期阶段,迄今仍未弄清,但目前多倾向于它与MM是明显不同的两种临床存在形式。临床诊断孤立性浆细胞瘤须符合以下标准:①病理活检证实为浆细胞瘤;②非肿瘤部位的骨髓穿刺检查正常,浆细胞<10%;③X线及其它检查证实为单一病变;④无贫血、高血钙及肾脏受累的证据,血沉正常,尿检本周蛋白阴性。本病例符合上述诊断标准[2]。

SPB的X线征象不具特征性,但以下几点可作诊断参考:①多累及骨松质丰富的扁骨,其次为椎体和长骨的干骺端;②多呈囊状、多房状或膨胀性的单一骨质破坏区;③骨质破坏区与正常骨质结构分界常较清晰,少数可呈边界模糊的虫蚀状破坏;④骨质硬化及骨膜反应少见。

本例SPB的X线征象酷似溶骨性骨转移瘤的X线表现,因此给诊断带来了困难。该病须与骨转移瘤、组织细胞增生症X、白血病骨浸润等疾病相鉴别,最终确诊有赖于病理检查。

作者简介:刘卫金(1972-),男,重庆市合川市人,硕士,主治医师,讲师,主要从事介入放射学方面的研究。电话:(023)68774676

收稿日期:2004-04-13;修回日期:2004-06-11

关键词:骨肿瘤;孤立性浆细胞瘤
中图法分类号:R738.1 文献标识码:B

参考文献:

[1] 许 健,袁允邦.单发性浆细胞瘤(附七例X线、CT分析)[J].中华放射学杂志,1996,30(2):121-123.
[2] 杨迪生,范顺武,陶惠明,等.骨的孤立性浆细胞瘤和髓外浆细胞瘤[J].中华肿瘤学杂志,1996,18(1):41-44.

(编辑 刘洪娥)

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net