DOI:10.16016/j.1000-5404.2003.10.043
第25卷第10期 第三军医大学学报 Vol. 25, No. 10
932 2003年5月 ACTA ACADEMIAE MEDICINAE MILITARIS TERTIAE May. 2003

个案与短篇

文章编号:1000-5404(2003)10-0932-01

后鼻腔巨大脊索瘤1例

One case report of giant chordoma in posterior nasal cavity

刁鑫伟,叶明福,张哉根 (第三军医大学附属新桥医院病理科,重庆 400037)

患者,女性,49岁,因渐进性鼻阻伴嗅觉障碍、打鼾、耳鸣3月入院。查体:双侧下鼻甲稍大,双侧后鼻腔可见灰白色新生物填充,光滑,质软,触之不易出血,间接鼻咽镜见鼻咽新生物。副鼻窦CT示:鼻咽腔内软组织块影,左上颌窦少许粘膜增厚,蝶窦及斜坡未见占位及骨质破损,考虑息肉可能性大。术中见肿瘤位于斜坡底及蝶窦底部,基底附着于骨膜上,大小约4 cm×4 cm,表面灰白色,包膜完整,予以完整切除,未见瘤组织周围骨破坏。

大体检查:送检灰白淡红色结节状组织,大小4.0 cm×3.0 cm×3.0 cm,有不完整包膜,切面灰白淡黄色,质软。光镜检查:肿瘤呈分叶状结构,瘤细胞散在或呈条索状排列,间质为丰富的粘液,见图1。瘤细胞体积大、圆形、大小不一,核小、圆形或卵圆形、深染,胞质内含粘液,部分瘤细胞为呈空泡状胞质的液滴状细胞(Physalifevous cell)或核偏一侧的印戒样细胞,见图2,另有极少量星芒状细胞,未见明显液滴状细胞与星状细胞过渡的细胞,未见核分裂像。肿瘤周边有少量正常粘膜组织及淋巴细胞。特殊染色:PAS(+)。免疫组化:S-100(++)、CK(++)。病理诊断:后鼻腔脊索瘤,低度恶性。

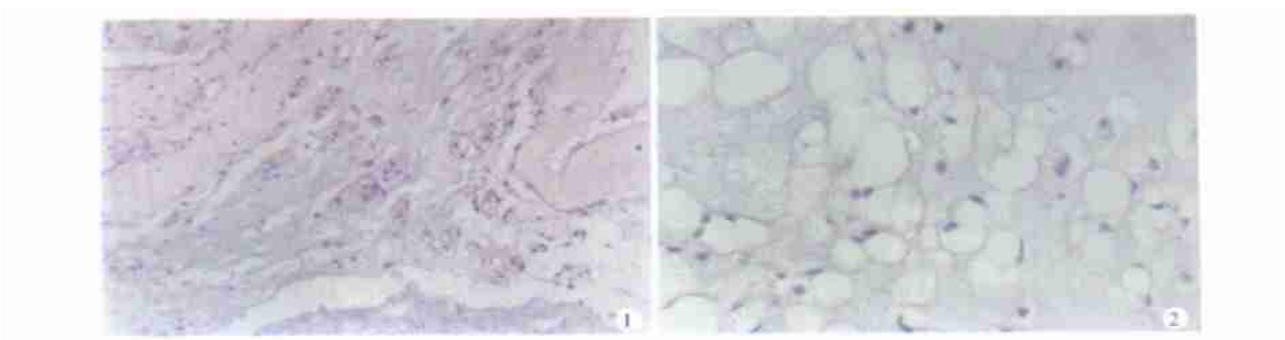


图1 瘤细胞单个或成团漂浮在粘液间质中 (HE×200)

图2 瘤细胞大,胞浆内含粘液,核圆或卵圆形,部分为印戒样细胞 (HE×400)

讨论

脊索瘤(Chordoma)是一种恶性骨肿瘤,可能来源于胚胎脊索残余[1],多位于椎体内和椎间盘内,好发于骶骨,其次为蝶骨,再次为颈椎,尤其是第一颈椎。蝶枕部脊索瘤可表现为鼻部、鼻窦或鼻咽部肿块,但原发于鼻腔的脊索瘤较少见,仅有个别的病例报道[2],且瘤体较小,肿瘤生长较缓慢,为低度恶性。此瘤多数发生在40~60岁,但可发生于任何年龄,无性别差异,症状出现较晚,常伴有骨质破坏,可溶骨性破坏或偶有成骨性破坏,发生在骶骨可伴疼痛、肿块及括约肌功能障碍,发生于蝶骨、颈椎者可有神经压迫症状,本例肿瘤位于后鼻咽腔,主要为鼻阻症状,无颅内占位及颅底骨破坏,组织形态及免疫组化均支持脊索瘤诊断,故本例为鼻咽腔原发性脊索瘤诊断成立。

脊索瘤根据星形细胞及液滴状细胞比例的不同,恶性度也不同,液滴状细胞较多的预后较好,本例绝大多数为液滴状细胞,故恶性程度较低。根据脊索瘤的典型组织形态及免疫组化表达,结合肿瘤部位,鉴别诊断并不困难,但若瘤组织中出现骨或软骨岛,须与软骨肉瘤鉴别。同时如果肿瘤中有丰富的软骨成分和典型的脊索瘤区还要考虑软骨样脊索瘤,为脊索瘤的变异型。由于肿瘤位置的关系,还须与肾透明细胞癌、直肠印戒细胞癌及粘液乳头状室管膜瘤鉴别。免疫组化S-100、Keractin、EMA、Vimentin均为阳性,5-核苷酸酶阳性,PAS染色阳性均具有诊断意义[3]。脊索瘤放疗效果不佳,手术治疗为首选,术后可结合放疗。脊索瘤生物学特征易局部复发,晚期转移率约为43%,通常因多次复发或转移而最终致死[2]。

关键词:脊索瘤;鼻腔
中图法分类号:R739.6 文献标识码:B

参考文献:

[1] 回允中主译. 阿克曼外科病理学[M]. 沈阳:辽宁教育出版社,1999.307.
[2] 周庚寅,刘洪琪,张庆慧主译. 肿瘤组织病理诊断[M]. 济南:山东科学技术出版社,2000.975
[3] Rosenberg A E, Brown G A, Bhan A K, *et al*. Choncvoid chordoma a variant of chordoma A morphologic and immunohistochemical study[J]. Am J Chin pathol, 1994, 101(1):36-41.

作者简介:刁鑫伟(1975-),男,黑龙江省绥化市人,硕士,医师,主要从事肿瘤病理方面的研究。电话:(023)68755641

收稿日期:2002-09-01;修回日期:2002-12-30

(编辑 张 宁)

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