

内生软骨瘤

女性，53 岁体检发现右肱骨近端占位 3 个月

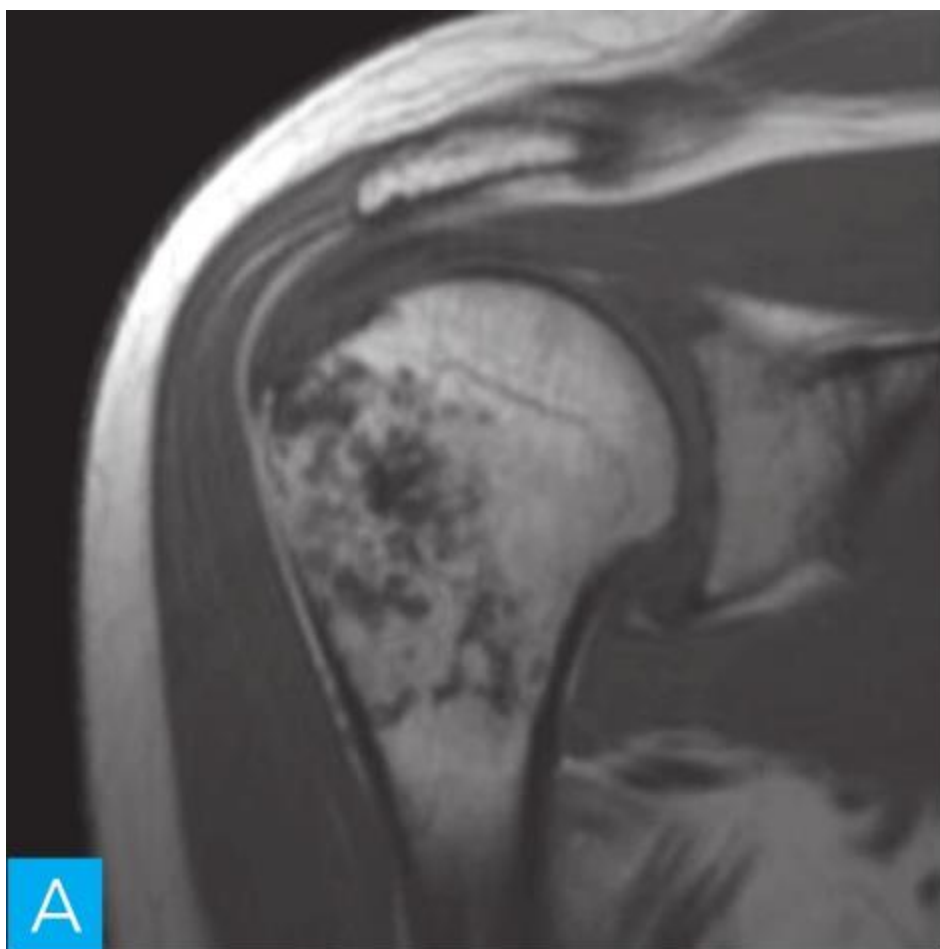
病例介绍

患者，女，53 岁。3 个月前体检时发现右肱骨近端占位，当时未诉不适，现患者自觉右肱骨近端疼痛，右肩关节活动稍受限，为进一步治疗来我院。查体：右肩关节未见明显肿胀，局部轻压痛；右肩关节活动稍受限，前屈 90°，外展 110°，后伸 5°。

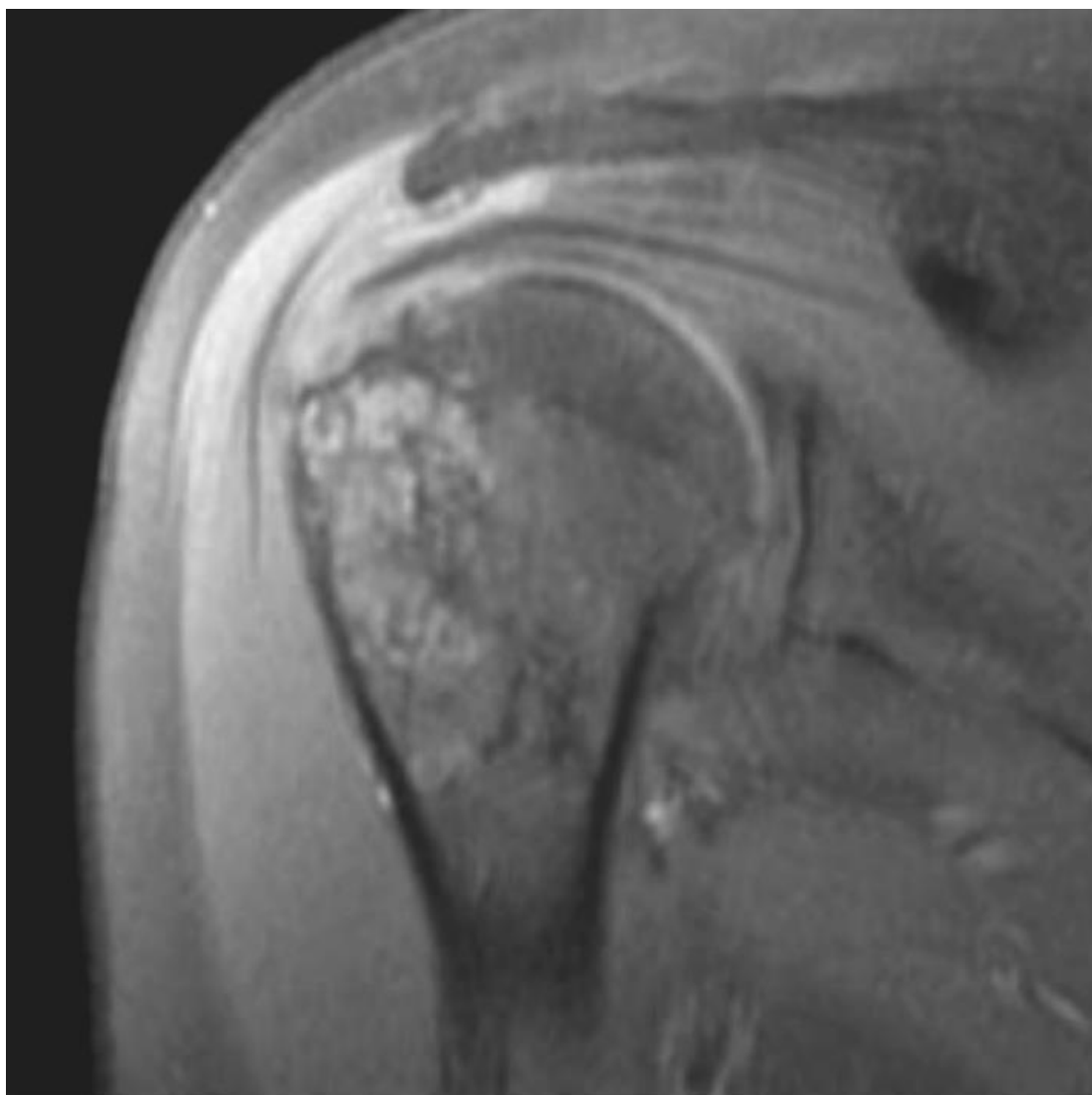
影像学检查

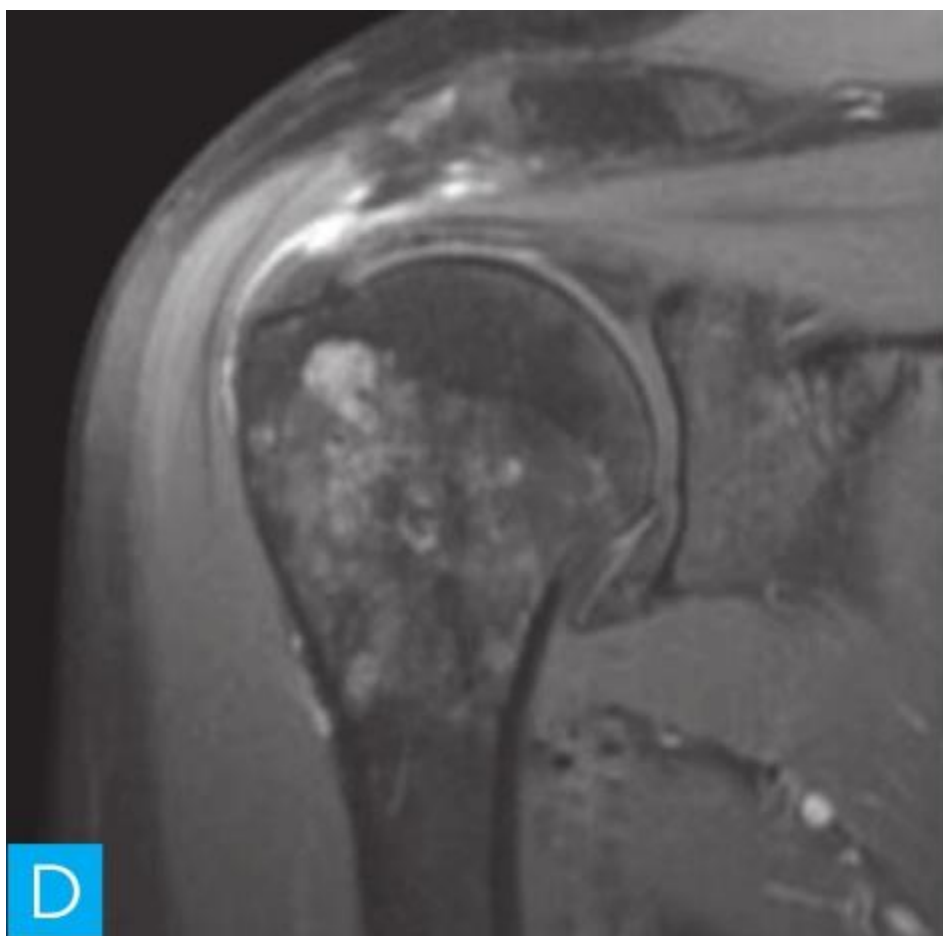


图 2-2-1 右侧肱骨 X 线检查









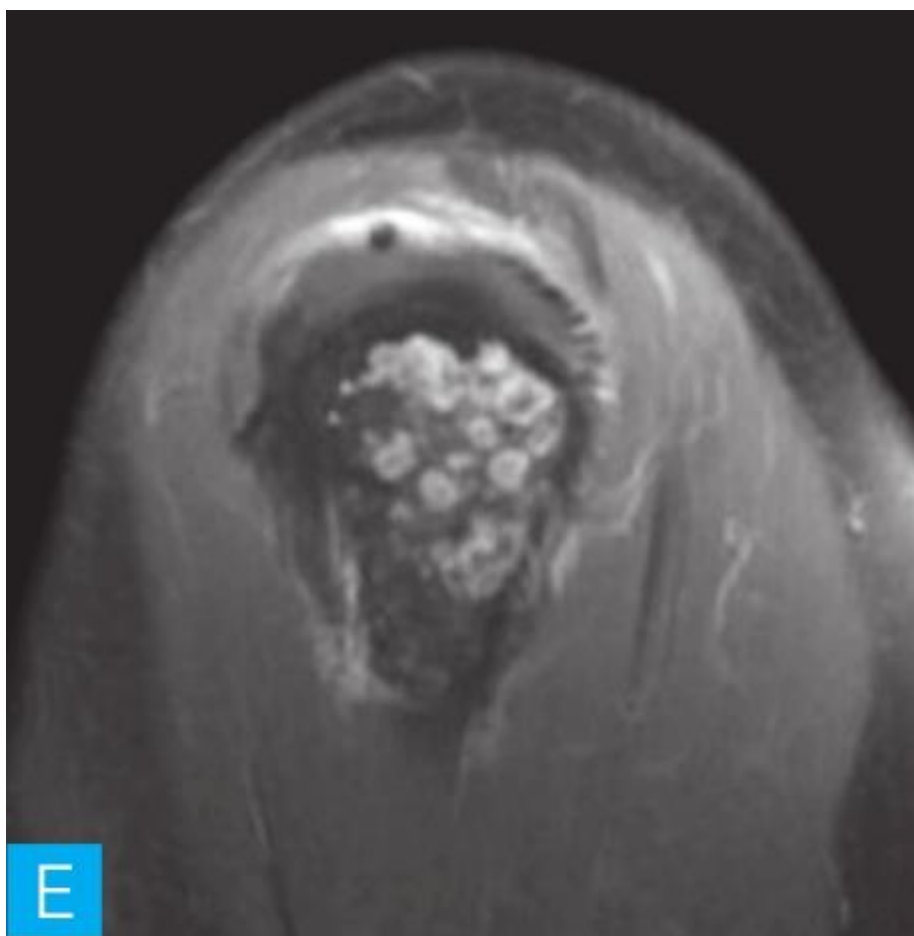


图 2-2-2 右侧肱骨 MRI 检查

A.T₁WI 冠状位平扫；B.T₂WI 冠状位平扫（压脂）；C.T₁WI 冠状位平扫（压脂）；D.T₁WI 冠状位增强；E.T₁WI 矢状位增强

诊断

（右肱骨近端肿物）镜下见为骨髓组织和少量软骨组织，结合临床，符合内生性软骨瘤。

诊断要点

右侧肱骨近段骨髓腔内多发小囊状低密区伴多发不规则状及环形钙化，局部骨皮质完整，未见明显膨胀改变，未见骨膜反应或软组织肿块。MRI 示右侧肱骨中上段骨髓腔内可见一个结节状不均匀异常信号灶，T₁WI 呈等信号，内有不规则或小结节样低信号区，T₂WI 压脂序列为多个环形高信号结节，中间为低信号及片状混杂信号组成，增强扫描可见明显环形强化。病灶区骨皮质、骨膜和周围软组织未见异常信号改变。考虑软骨来源肿瘤的内生软骨瘤。

鉴别诊断

1.软骨肉瘤

内生性软骨瘤与高分化低度恶性软骨肉瘤很难鉴别，当有侵袭性改变、骨膜反应、软组织肿块形成时，提示软骨肉瘤可能性大。

2.骨梗死

长骨的骨梗死 X 线平片表现为圆形、椭圆形或不规则形状的硬化斑状影，排列成串状或散在分布，少数呈蜿蜒走行之条纹状钙化，所产生的钙化一般从外周到中央，边界欠清。在 T_1WI 上，急性期和亚急性期梗死灶的中央和周围的正常骨髓组织呈中等信号或略低信号，而梗死灶的边缘为低信号带； T_2WI 上，中央部分的信号仍可和相邻的骨髓组织相仿或略高，而周缘呈高信号。

专家点评

内生软骨瘤是软骨瘤中最常见的类型，以四肢短管状骨最为多见，其次为四肢长骨。长骨内生软骨瘤任何年龄均可发生，无明显性别差异。病程缓慢，通常无明显症状或症状轻微。发生于长骨的内生软骨瘤骨质破坏边缘呈椭圆形或分叶状，部分边界不清，本例病变位于骨髓腔内，骨皮质膨胀不明显；病灶内钙化形态不一，有小环形、点状、斑片状及不规则形，其中小环形的钙化是软骨类肿瘤钙化特点。长骨内生软骨瘤的 MR 信号与病灶内成分密切相关， T_1WI 能清晰地显示肿块分叶状边缘及骨髓侵犯范围， T_1WI 低信号为主，偶尔在 T_1WI 上可见斑片状高信号，代表病灶内残留未被替代的黄骨髓。 T_2WI 上无钙化区为明显高信号，为软骨类肿瘤特征性表现，其代表透明软骨富含水分及黏多糖成分。病灶周围髓腔信号正常。增强扫描可见明显不均匀强化，其中 T_2WI 高信号不强化的成分代表未钙化的软骨基质， T_2WI 低信号不强化的部分为钙化，中间或周围强化的部分代表纤维间隔或包膜，本例包膜不明显。综上，考虑内生软骨瘤。

内生软骨瘤

男性，34 岁右膝疼痛，活动不适 1 月余

病例介绍

患者，男，34 岁。1 个月前因工受伤出现右膝疼痛，活动不适，未见缓解，曾于当地医院就诊，发现右股骨远端肿物，实验室检查无异常。

影像学检查





图 2-4-1 右股骨正侧位

A.右股骨正位；B.右股骨侧位

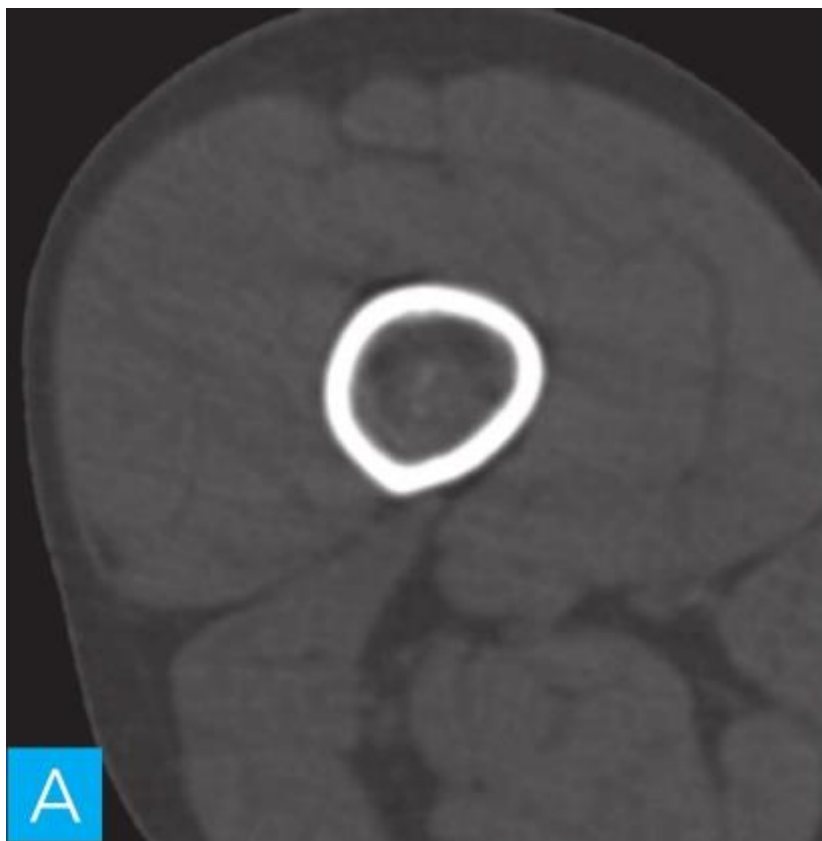
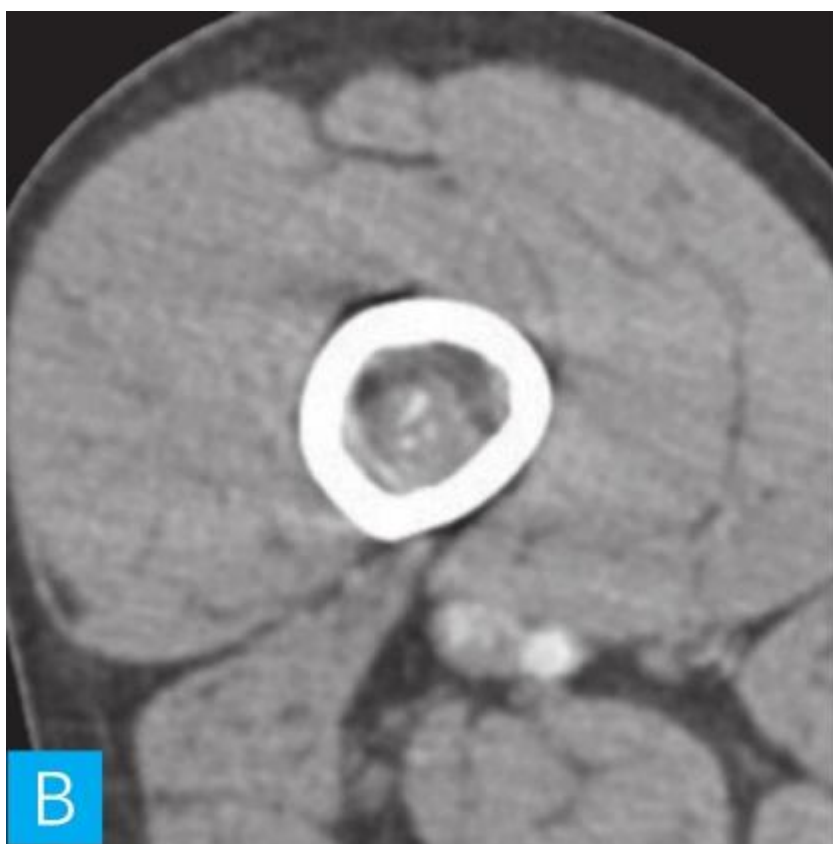
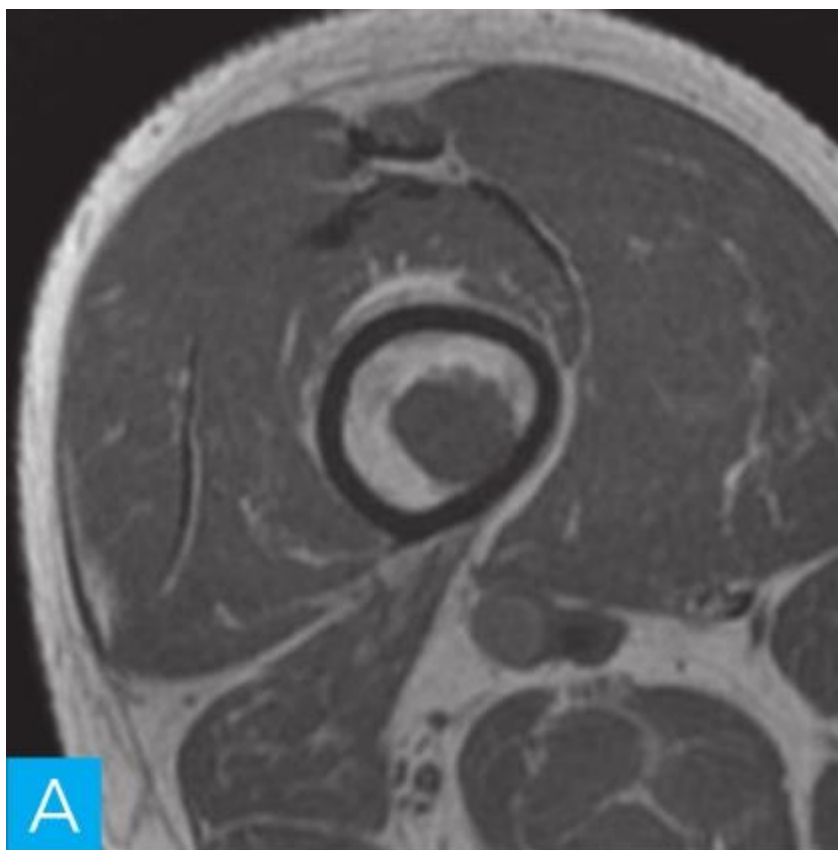
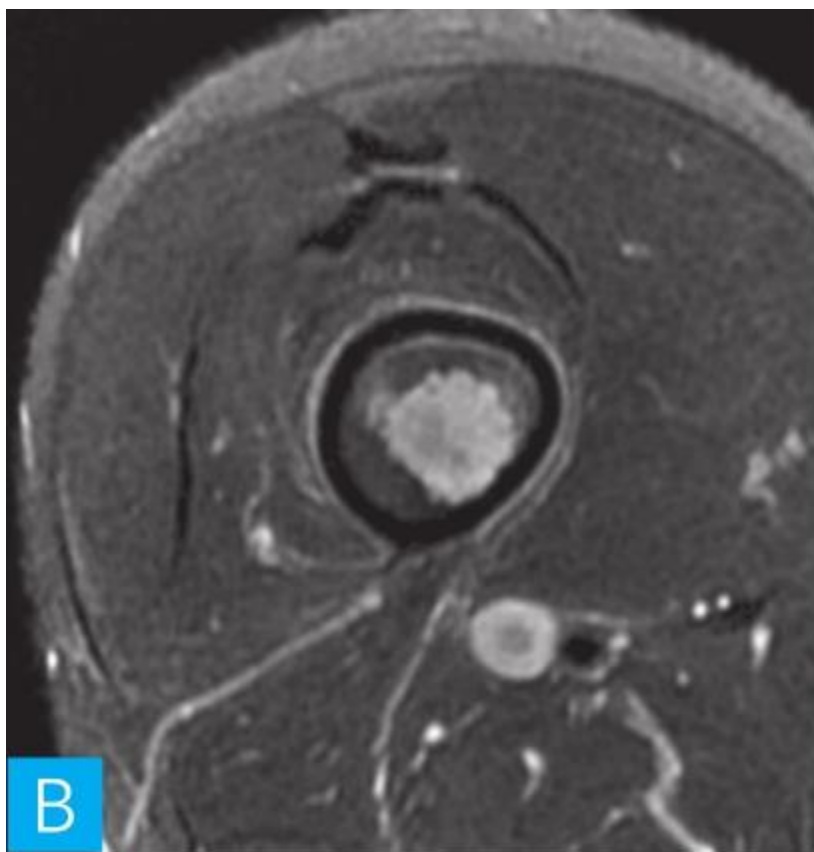




图 2-4-2 右股骨 CT 检查

A.CT 轴位骨窗；B.CT 轴位增强扫描；C.CT 冠状位骨窗；D.CT 矢状位骨窗



以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：

<https://d.book118.com/435214331123011130>