

◆ 个案报道

Intraosseous venous hemangioma of frontal bone: Case report

额骨静脉型血管瘤 1 例

寸江平, 孙 勇, 徐勇辉, 李卫东

(昆明医科大学第二附属医院放射科, 云南 昆明 650101)

[Keywords] bone neoplasms; frontal bone; hemangioma; diagnostic imaging

[关键词] 骨肿瘤; 额骨; 血管瘤; 诊断显像

DOI: 10.13929/j.issn.1003-3289.2020.09.040

[中图分类号] R739.91; R445 [文献标识码] B [文章编号] 1003-3289(2020)09-1420-01

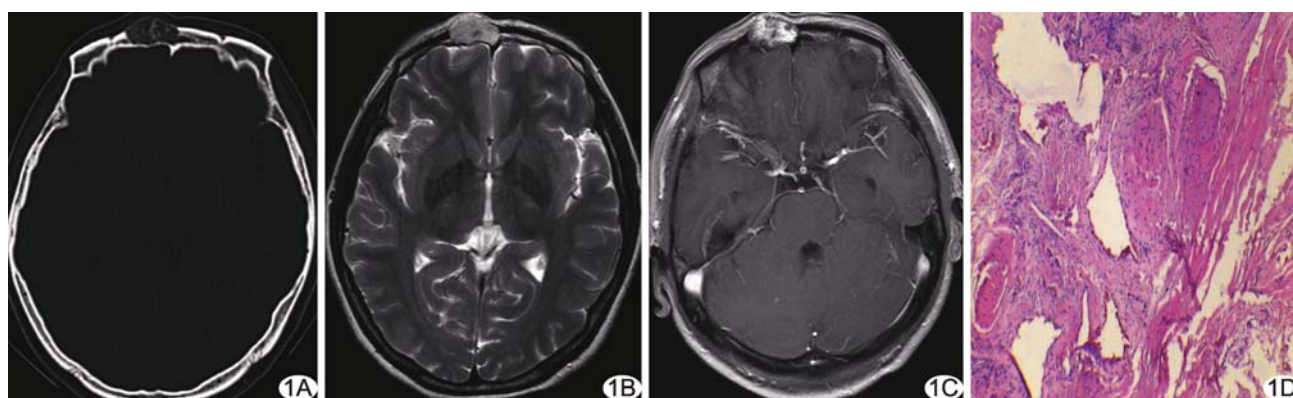


图 1 额骨静脉血管瘤 A. 平扫 CT 骨窗图像; B. 平扫 MR T2WI; C. 增强 MR T1WI; D. 病理图(HE, ×200)

患者女, 44 岁, 因“发现右侧眉弓肿块 7 年余, 伴进行性增大”入院。患者 10 年前遭重物撞击右侧眉弓, 撞击处皮肤破损并较多量出血, 自行压迫后止血; 7 年前发现该处出现肿块。查体: 右侧眉弓触及圆形肿物, 质硬, 压痛阳性, 无波动感。CT: 右侧额骨内约 3.5 cm × 3.5 cm 肿块, 其内骨质由中心向四周呈针状排列, 肿块内可见骨性间隔(图 1A); 额骨内板完整, 外板骨质破坏, 边缘呈细齿状, 局部凸向右侧额窦。MRI: 右侧额骨见约 3.6 cm × 3.4 cm 肿块, T2WI 呈稍长信号(图 1B), 增强后明显强化(图 1C)。影像学诊断: 右侧额骨肿物性质待定。行右侧额骨肿物切除术。术后病理: 光镜下见血栓形成和血栓机化(图 1D)。综合诊断: 右侧额骨静脉型血管瘤。

讨论 病理组织学上, 骨血管瘤分为海绵状血管瘤、毛细血管瘤和动脉型及静脉型血管瘤, 后者发病率低。骨血管瘤通常表现为膨胀性生长的良性骨肿瘤, 发病机制不明, 各种损伤刺激均可成为潜在病因。颅骨血管瘤 CT 表现为溶骨性骨质破

坏, 边缘呈细齿状, 内板完整, 由中心向四周放射状排列的骨间隔为其典型征象。血管瘤 MRI 信号强度取决于静脉淤积程度及红骨髓与黄骨髓比率, T1WI 可呈高或低信号, T2WI 呈高信号。本例 T2WI 呈稍长信号, 增强后明显强化, 可能与骨内血管瘤血供丰富, 大量增生毛细血管及扩张血窦结构有关。鉴别诊断: ①骨嗜酸性肉芽肿, 可出现局部疼痛、低热、乏力等症状, CT 见溶骨性骨质破坏, 可累及颅骨内板和外板, 呈“双边征”, 多见软组织肿块, 增强后明显强化; ②脑膜瘤, 呈宽基底与硬膜相连, 邻近颅骨骨质可有增厚、破坏或变薄, 内板破坏 > 外板, 增强明显强化, 可见脑膜尾征; ③转移瘤, 见于老年人, 有原发肿瘤病史, 颅骨见“穿凿样”“鼠咬样”等不规则溶骨性骨质破坏, 邻近软组织肿块形成; ④淋巴瘤, 可侵及软脑膜, 常同时侵犯颅骨、脑膜及头皮, 软组织肿块较明显, 骨质破坏相对轻微; ⑤多发性骨髓瘤表现为全身多发溶骨性病变。本病确诊需结合病理学检查。

[第一作者] 寸江平(1991—), 男(白族), 云南丽江人, 硕士, 医师。E-mail: 18987867673@163.com

[收稿日期] 2020-01-23 [修回日期] 2020-07-08