

DOI: 10.3969/j.issn.1005- 8982.2017.09.032
文章编号: 1005- 8982 (2017) 09- 0143- 02

病例报告

锁骨骨纤维结构不良 1 例报告

李雪垠,冯卫,刘建国

(吉林大学第一医院 骨关节外科,吉林 长春 130021)

关键词: 锁骨;骨纤维结构不良

中图分类号: R681.1

文献标识码: D

骨纤维结构不良,是一种病因不明的,非遗传性的良性纤维性骨病,多发于长骨的骨干及干骺部,多累及股骨近端、胫骨及面部骨,而无论是骨纤维结构不良还是其他骨肿瘤均极少发生于锁骨。本文针对 1 例锁骨骨纤维结构不良患者的诊断、手术治疗及术后进行汇报。

1 临床资料

患者,男性,24 岁,吉林省四平市伊通满族自治县人,因右侧锁骨轻度肿胀及酸痛 2 年入院。患者 2 年前外伤后右肩疼痛,于本院行右肩关节多排 CT 平扫显示右侧锁骨囊性病变。行切开取病理术,诊断为右锁骨纤维结构不良。2 年来肿块逐渐增大,负重后出现酸痛。查体:右锁骨远端见长约 5 cm 红色手术瘢痕,瘢痕突出皮肤,愈合良好。右锁骨中外 1/3 处可触及一骨性隆起,局部明显肿胀,压痛阳性,皮温正常。右上肢感觉及血运正常,右肩关节活动未受限,右肘关节、腕关节及手各关节活动正常,右上肢肌力正常。辅助检查:多排 CT 显示,右侧锁骨中段囊性病变,骨质破坏伴边缘骨质硬化。血生化指标未见明显异常。见图 1。

完善术前检查后于 2016 年 7 月 27 日在全身麻

醉下行锁骨次全切除术,以线锯于骨肿瘤内缘约 3 cm 处截断锁骨,钝性分离远端锁骨附着肌肉韧带,直至肩峰,游离肩峰。术中将取下锁骨段纵行切开,见切面似蜂窝状,可见多个褐色血管腔,触之质韧,近端锁骨切面为正常骨质,病理结果回报为骨纤维结构不良。术后 5 d 出院,术后 3 个月随访未有不良主诉。见图 2、3。

2 讨论

骨纤维结构不良是染色体 20 基因位点上编码蛋白等基因突变引起的非遗传性、骨发育障碍性疾病,在儿童及青年多见。该病变多发于长骨的骨干及干骺部,多累及股骨近端、胫骨及面部骨。锁骨肿瘤本身极其少见,报道多以个别病例报道为主,锁骨纤维结构不良更为少见。

目前治疗锁骨肿瘤的主要手段包括肿瘤刮除植骨术、单纯的锁骨肿瘤瘤段切除术及保守对症治疗,其中锁骨肿瘤瘤段切除术后还可选择用自体骨、异体骨或 3D 打印材料来重建锁骨结构。黄国华等^[1]曾汇报 1 例 48 岁女性患者双侧锁骨骨纤维结构不良病例,但该病例仅采取单纯的肿瘤刮除术治疗,且未进行术后随访。WEERASURIYA 等^[2]汇报 1 例



图 1 术前锁骨轴位 CT



图 2 术中切除的锁骨肿块

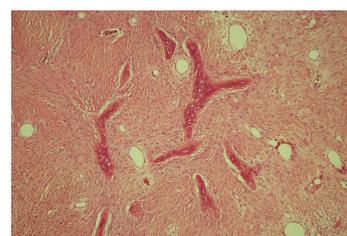


图 3 术后病理检查结果 (× 100)

收稿日期:2016- 11- 24

[通信作者] 刘建国, E- mail:997888579@qq.com; Tel: 13756661600

11岁男性患者右侧锁骨纤维机构不良病例,考虑到骨纤维结构不良的恶变概率 $<0.05\%$,生长缓慢,且手术治疗易影响到儿童的骨生长发育,所以采取保守治疗。

因本病例锁骨病损范围较大,残余正常骨质菲薄,如行刮除植骨术或单纯的骨肿瘤刮除术,术中及术后均易出现病理性骨折,且预后不佳,所以暂行锁骨次全切除术。针对锁骨次全切除后留下的骨缺损是否会对肩关节功能有所影响,是否需要重建,目前尚未有系统的临床研究,但有个案报道显示,锁骨肿瘤段切除术后早期患者未出现骨缺损引起的肩关节症状^[3]。本病例患者术后 3 个月随访尚未发

现锁骨远端缺损对肩关节功能的不良影响。其余有待长期随访。

参 考 文 献:

- [1] 黄国华, 张志平. 双侧锁骨纤维结构不良 1 例报告[J]. 江西医药, 2005(10): 46.
- [2] WEERASURIYA T, NASHI S, MORGAN A, et al. A dilemma of fibrous dysplasia versus chronic osteomyelitis of the clavicle[J]. *BMJ Case Rep*, 2012, 2012: DOI: 10.1136/bcr.2011.5319.
- [3] NAGANO S, TSUCHIMOCHI T, YOKOUCHI M, et al. Giant cell tumor of the clavicle: report of a case in a rare location with consideration of surgical method[J]. *BMC Musculoskelet Disord*, 2015, 16: 142.

(李科 编辑)