

DOI: 10.3969/j.issn.1005-8982.2017.18.027
文章编号: 1005-8982(2017)18-0127-02

病例报告

后腰部恶性增生性毛鞘囊肿 1 例

黄志强, 曹文斌, 陈建立, 张国志

(华北理工大学附属医院 普通外科, 河北 唐山 063000)

关键词: 增生性毛鞘囊肿
中图分类号: R751

文献标识码: D

1 临床资料

患者, 男性, 54 岁, 主因后腰部肿块 25 年, 进行性增大 2 年入院。患者缘于 25 年前发现后腰部一肿块, 约 11 cm × 9 cm, 无疼痛等不适, 未治疗; 近 2 年肿物进行性增大, 现约 30 cm × 20 cm, 伴疼痛、酸胀感, 影响患者日常生活。查体: 后腰部可见一约 30 cm × 20 cm 大小肿块, 局部青紫色改变, 无皮肤溃破, 局部可触及波动感, 伴触痛(见图 1)。核磁共

振、增强 CT 结果显示, 腰 2 椎体下缘—骶 5 椎体水平后腰部可见一囊实性肿块, 大小约 30.0 cm × 16.8 cm × 10.1 cm, 强化后显示, 肿块囊性部分无强化, 实性部分中等强化(见图 2、3)。术中距肿物边缘 2 cm 完整切除肿瘤, 其内可见乳白色豆腐渣样物质(见图 4、5)。病理可见, 增生性毛鞘囊肿, 部分恶变(高分化鳞癌), 囊壁有侵袭现象(见图 6)。术后给予抗炎、消肿等对症治疗, 3 d 换药见切口愈合良好。



图 1 后腰部一巨大肿块

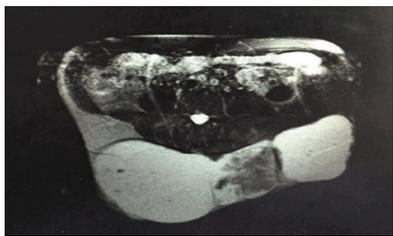


图 2 核磁共振显示肿块部分强化



图 3 增强 CT 显示肿块部分强化



图 4 完整切除肿块

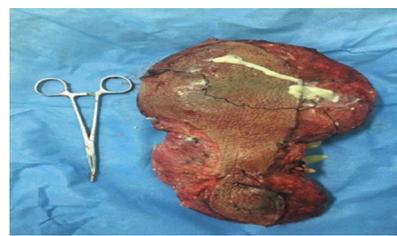


图 5 手术标本可见乳白色豆腐渣样物质

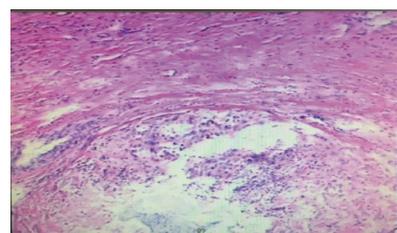


图 6 病理示增生性毛鞘囊肿伴癌变 (HE × 200)

收稿日期: 2017-04-10

[通信作者] 张国志, E-mail: 1462312868@qq.com

2 讨论

增生性毛鞘囊肿是一种发生在真皮或皮下组织的皮肤附属器官肿瘤,大多数为良性肿瘤,边界清楚,较少发生侵袭性生长,恶性增生毛鞘囊肿在临床上相当罕见^[1]。增生性毛鞘囊肿临床上最初表现为皮下结节或皮疹,易被误诊为皮脂腺囊肿或皮肤鳞癌,该病生长缓慢,病程可达数十年,肿块逐渐增大后形成分叶状团块。一般发生在老年女性多见,其中男女比例 1:6,90%发生在头皮部,少数发生在全身其他部位,如头颈部、面部、背部或四肢等^[2]。本例患者特点:男性,发生于非头皮部位,病程 20 余年,而近 2 年生长迅速,呈分叶状巨大肿块,直径约 30 cm, > 诊断标准 5 cm,提示患者恶变可能。治疗上要求距离肿

瘤边界 1~2 cm 完整切除肿块^[3]。术后仍有复发、转移可能,尤其是恶性增生性毛鞘囊肿,可发生局部或远处淋巴结转移^[4]。

参 考 文 献:

- [1] 何会女, 马晓燕, 张粉娟, 等. 增生性外毛根鞘囊肿的临床病理特征[J]. 现代肿瘤医学, 2013, 21(12): 2830-2833.
- [2] 屈晓莺, 明平静, 李艳秋, 等. 增生性外毛根鞘瘤 31 例临床及组织病理分析[J]. 临床皮肤科杂志, 2011, 40(1): 10-12.
- [3] 巴伟, 杨怡, 王文娟, 等. 良性及恶性增生性外毛根鞘囊肿的临床病理分析[J]. 临床皮肤科杂志, 2016, 4: 308-311.
- [4] YE J, NAPPI O, SWANSON P E, et al. Proliferating pilar tumors: a clinicopathologic study of 76 cases with a proposal for definition of benign and malignant variants[J]. Am J Clin Pathol, 2004, 122(4): 566-574.