

· 病例报告 ·

右膝关节色素沉着绒毛结节性滑膜炎 1例报告

A case report of pigmentation villonodular synovitis in right knee joint

高仕长,倪卫东

GAO Shi-chang, NI Wei-dong

关键词 绒毛结节性滑膜炎; 膝关节 Key words Villonodular synovitis; Knee joint

患者,女,29岁,膝前肿块 10 d伴小腿麻木入院。入院前 1个月,发现右髌窝上方有一肿块,能平地行走,无夜间痛。肿块进行性长大,膝关节屈曲时疼痛加重,既往无明确外伤史。10 d前右髌上囊处胀痛,并出现右小腿前外侧及足背麻木。查体:右髌窝上方可见一肿块,表面不红,无静脉怒张,局部皮温不高,轻压痛,肿块位置较深,边界不清,质中;右髌上囊处可扪及肿块,边界清楚,质中,局部压痛明显,右膝活动范围 0°(伸)~90°(屈)。右小腿前外侧及足背痛觉降低,伸肌肌力约 级。彩超示右髌窝肌层下见 74 mm ×40 mm 异常回声,边界尚可,形态不规则,内为不均匀分布的等回声,间有低回声,加彩后其内见少许低速血流信号;右侧腓动静脉管壁清晰光滑,腔内透声好。CT示右髌窝处见软组织密度影,上缘位于股骨下段,下抵胫骨平台水平,直径约 7 cm,邻近肌肉血

管有推移受压,内外髌后方骨质有吸收改变;髌上囊内见软组织密度影,较均匀,其密度低于同侧正常软组织(见图 1)。MR 示右髌窝及股四头肌深面见类圆异常信号影, $T_1W I$ 呈等或稍低信号, $T_2W I$ 及 $STAR T_2$ 均呈高度混杂信号,边界不清,病灶大小分别为 6.0 cm ×6.2 cm ×11.8 cm 和 1.5 cm ×7.2 cm ×8.0 cm,病灶与周围组织分界清楚,右腓动静脉明显受压(见图 2)。入院诊断为右膝关节滑膜良性肿瘤。

术中发现腓总神经受压变细,被肿块推向内侧,肿块位于血管深面,有假性包膜,与股骨髌和关节囊紧密粘连,与关节腔不通。完整切除肿块,剖开后切面为淡黄暗褐色,切面有一囊,直径约 1.5 cm,囊内有陈旧性出血(见图 3)。髌上囊内有少许陈旧性血性液体,肿块与周围滑膜相连。病检示髌上囊和髌窝处肿块均为色素沉着绒毛结节性滑膜炎。

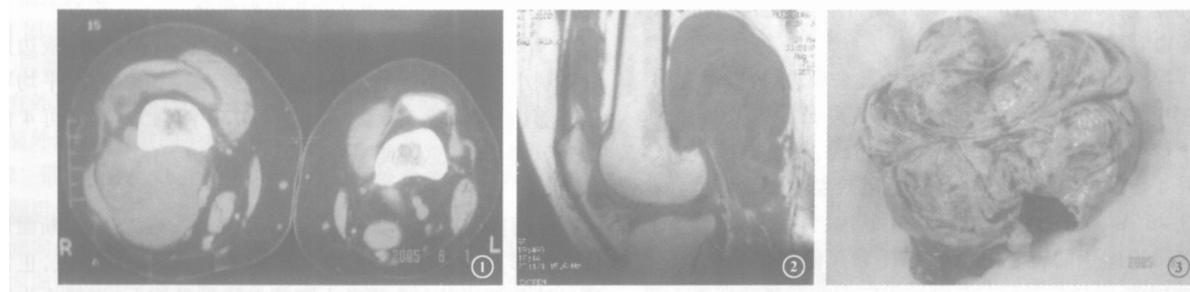


图 1 女,29岁,右膝关节色素沉着绒毛结节性滑膜炎 CT示股骨后方及股四头肌深面肿块影; MR I矢状位,股骨后方肿块位于关节囊外,前方肿块位于髌上囊内; 后方肿块剖面,肿块内部质地均匀,切面上有一囊,囊内有陈旧性出血

讨论

色素沉着绒毛结节性滑膜炎是一种罕见的单关节疾病,常发生在膝关节。发病年龄在 20~40岁,男女性别无明显差异,其病因仍不清楚。有人认为它具有肿瘤和炎症的双重性,可能由炎症反应转变为肿瘤样增生,在病理上将其分为弥漫型和局限型。弥漫型侵犯范围广泛,可破坏关节囊、周围软组织及骨;而局限型常为单个结节,多位于膝关节前方。弥漫型病例明显多于局限型^[1,2]。本例表现为膝关节前、后方 2个肿块,MR I显示后方肿块位于关节囊外,前方肿块位于髌上囊内,这些均为术前正确诊断带来困难,膝关节前后两个结节的色素沉着绒毛结节性滑膜炎在临床上很少见。术中发现后方肿块与关节囊粘连,但与关节腔不相通。推测在病变过程中,

膝关节内反复出血并伴随脱落的绒毛结节通过关节囊后方破口流至囊外,血肿吸收后含铁血黄素沉积于绒毛结节上,随着病程延长,绒毛结节逐渐长大并发生纤维化及玻璃样变,当绒毛结节与关节囊破口粘连后,最终形成与关节腔相隔的独立肿块。

参考文献

- 1 李敏,吴献华,胡振民,等. 膝关节色素沉着绒毛结节性滑膜炎的影像学诊断. 中华放射学杂志, 2003, 37(6): 499.
- 2 魏梦绮,宦怡,韩月东,等. 膝关节色素沉着绒毛结节性滑膜炎的 MR I诊断. 实用放射学杂志, 2002, 18(12): 1077.

(收稿日期: 2006-03-18 本文编辑:李为农)