

女性手部血管球瘤的早期诊断及显微外科治疗

李庆霖¹, 张继锋¹, 李惠斌²

(1. 吉林大学中日联谊医院手外科, 吉林 长春 130021; 2. 吉林大学中日联谊医院二部体检中心)

【摘要】 目的:探讨女性手部血管球瘤的临床表现,早期诊断及治疗方法。方法:选择 30 例女性手部血管球瘤患者,年龄 18~48 岁,平均 35 岁;病程 3 个月~3 年。均为单指发病。早期行显微外科手术切除治疗。结果:30 例中 28 例指甲有不同程度的局限性隆起,并可见指甲下有蓝紫色斑点状改变。18 例 X 线片末节指骨有不同程度的受压表现。全部病例均可于指甲上找到明确并且固定的压痛点,术后患指疼痛均完全消失,经平均 15 个月随访,无疼痛复发病例。结论:甲下有蓝紫色斑点状改变及有固定压痛点,对女性手部血管球瘤患者有诊断意义,早期行显微外科手术切除是治疗此病有效的方法。

【关键词】 血管球瘤; 显微外科手术; 手

Early diagnosis and microsurgical treatment of hand glomus tumor in 30 female cases LI Qing-lin*, ZHANG Ji-feng, LI Hui-bin. *Department of Hand Surgery, China-Japan Hospital of Jilin University, Changchun 130021, Jilin, China

ABSTRACT Objective: To investigate the clinical features, early diagnosis and surgical treatment of the hand glomus tumor in the female. **Methods:** Thirty female patients with the hand glomus tumor underwent early resection by microsurgery. The average age was 35 years ranging from 18 to 48 years. The course of disease was from 3 months to 3 years. All patients' tumors occurred on single finger. **Results:** In the 30 cases, there were 28 patients with localized eminences and hepatic plaques under the nail. The compression of distal phalanx could be seen on radiographs in 18 patients, definite and localised tenderness on nails could be found in all cases, the tenderness disappeared and no recurrence after 15 months of follow-up in all cases. **Conclusion:** The hepatic plaque under the nail and fixed tenderness point on the nail are of significance in diagnosis for the hand glomus tumor in the female, the early microsurgical resection is unique effective treatment to this disease.

Key words Glomus tumor; Microsurgery; Hand

Zhongguo Gushang/China J Orthop & Trauma, 2008, 21(5):381-382 www.zggszz.com

血管球瘤是由于正常血管球增生所形成的一种良性肿瘤,在临床上并不多见,多发生于四肢末端,特别是女性甲下多见^[1],且极易造成误诊。血管球瘤临床上主要表现为指端刺痛或烧灼样疼痛,遇冷或外力刺激时疼痛加剧^[2]。位于指甲下的血管球瘤表现为甲下紫色的肿物,并可见指甲有局限性隆起,触之有剧痛,并可向肢体放散。2000 年至 2006 年收治 42 例血管球瘤患者,其中女性 30 例进行了显微外科手术切除治疗,疗效满意,现报告如下。

1 临床资料

本组 30 例均为女性,年龄 18~48 岁,平均 35 岁;病程为 3 个月~3 年。均为单指发病,发病部位拇指甲下 10 例,食指甲下 5 例,环指甲下 8 例,食指指端 1 例,中指指端 3 例,小指甲下 3 例。其中 28 例指甲有不同程度隆起并可于甲下见到蓝紫色斑点状改变,18 例 X 线片指骨有轻度压迹,全部病例均可找到明确的压痛点。

2 手术方法

采用指根部神经阻滞麻醉并在术中使用指根止血带。根

据病变甲颜色变化部位及压痛点部位先拔甲或行瘤体部甲板开窗术,显露并切开甲床,充分显露瘤体,可见瘤体多位于甲床下,呈圆形或椭圆形,包膜较完整,多为粉红色,边界较清晰。术中要完整切除瘤体组织,包括周围少许正常组织,指骨有压迹者应搔刮干净以免复发。甲床无缺损者用 7/0 号线直接缝合,缺损大者(超过 1 cm²)可在指骨上钻孔行趾断层甲床片移植修补术。上述操作均在 5~10 倍显微镜下进行。指端血管球瘤术前均可在指端找到明确的压痛点并可触及不明显的肿物 2 mm² 大小,术中见有神经组织与肿物相连。

3 结果

本组手术切除的肿物经病理检查均确诊为血管球瘤,术后患者指端疼痛消失。术后 2 周拆线。全部患者经 12~18 个月随访,平均 14 个月,无疼痛复发病例,指甲平整光滑,外形美观。典型病例见图 1。

4 讨论

4.1 血管球瘤的概念 目前认为血管球是位于皮肤中的一种正常结构,是小动、静脉之间的短路,其直径约 0.1 cm,是一个高度分化的小器官,其内有丰富的交感神经及感觉神经末梢,有调节体温、血压、肢体血流量及全身热量的作用。血管球



图 1 女,30 岁,右小指末节疼痛 3 个月 1a.右小指甲下血管球瘤,指甲轻度隆起,甲下呈蓝紫色斑点状改变 1b.右小指末节指骨 X 线片示指骨受压凹陷变形 1c.拔甲后显露位于甲床下的血管球瘤瘤体,甲床无明显缺损 1d.血管球瘤切除后

Fig.1 A 30-year-old woman with pain of the right digitus minimus for 3 months 1a.Glomus tumor under the nail of right digitus minimus, the nail had a little bit intumescent, and there was hepatic plaque under the nail 1b. The right distal phalanx was deformed by compression 1c. The mass of glomus tumor under nail body was revealed after pulling off the nail plate 1d. The nail body after resection of glomus tumor

内有血管球细胞,这是一种内皮细胞,其外被很薄的胶原网包裹,因某种诱因发生病变而最终转变为“血管球瘤”。

4.2 血管球瘤的临床表现特点及其显微外科治疗 血管球瘤为肢端动静脉之间的直接吻合通道,主要分布于真皮的网状层中,主要生理功能是控制末梢血管的舒缩,调节血流、血压及体温。血管球瘤是正常血管球增生形成的一种良性肿瘤,在任何部位均可发生,具有以下特点:约 75%发生于手部,其中 25%~75%发生于甲下,约 25%发生于甲外,以 20~40 岁女性多见。本组 42 例中 30 例女性(占 71%),这是其主要临床特点之一。血管球瘤的具体病因不明,可能与外伤、遗传和某些慢性病有关。Lduleston 将血管球瘤在临床上分为 3 类:①单发疼痛性血管球瘤。②多发疼痛性血管球瘤。③无疼痛性血管球瘤^[3]。本组病例主要临床表现为严重的指端或患肢疼痛,可为局部间歇性或持续性疼痛,以刺痛、烧灼痛多见,局部触痛明显,并可向肢体近端放散。疼痛变化与温度有关,遇冷时疼痛加剧。病程较长者可在指骨上形成压迹。绝大多数病例可在指甲下找到固定压痛点具有诊断意义,这是其另一特点。本病一经确诊应早期手术治疗,完整切除瘤体是本病有效的治疗方法^[4-7]。指骨上有压迹者应彻底搔刮干净以免复发。切除肿瘤后甲床无缺损者可用 7/0 号线直接缝合,缺损大于 1 cm²者可作断层甲床片移植术。所有操作均应在 5~10 倍显微镜下进行,以免复发并使甲床得到良好的外观修复。

总之,血管球瘤是临床上并不多见的一种良性肿瘤,70%发生于中青年女性,临床上极易造成误诊,延误治疗。我们认为早期应用显微外科技术彻底切除肿瘤是治疗血管球瘤的有效方法,既可以彻底解除患者指端的疼痛,又可以最大限度地保护甲床的完整和指甲外形的美观。

参考文献

- 1 张宗康. 71 例血管球瘤的临床分析. 中华外科杂志, 2007, 23 (3): 135-137.
- 2 王芳梅, 刘平. 环指中节无痛性血管球瘤 1 例报告. 海南医学院学报, 2004, 10(2): 46-47.
- 3 何明锋, 韩汉平, 袁伟宏. 血管球瘤并发脓性肉芽肿 1 例报道. 中华外科杂志, 2006, 22(1): 15.
- 4 解云川, 王福成, 姜洪丰, 等. 指(趾)甲下血管球瘤的显微外科治疗. 中华显微外科杂志, 2006, 29(2): 160-161.
- 5 徐胜军, 陈建良. 多发性血管球瘤 1 例报道. 中国骨伤, 2000, 13 (3): 186.
- 6 Moon SE, Won JH, Kwon OS, et al. Subungual glomus tumor; clinical manifestations and outcome of surgical treatment. J Dermatol, 2004, 31(12): 993-997.
- 7 Tomak Y, Akcay I, Dabak N, et al. Subungual glomus tumours of the hand; diagnosis and treatment of 14 cases. Scand J Plast Reconstr Surg Hand Surg, 2003, 37(2): 121-124.

(收稿日期:2007-12-27 本文编辑:王玉蔓)

广告目次

1. 盘龙七片(陕西盘龙制药集团有限公司) …… (封 2)	7. 仙灵骨葆胶囊(贵州同济堂制药有限公司) …… (对中文目次 2)
2. 好及施、同息通(广东省医药进出口公司珠海公司) …… (封 3)	8. 祛风止痛胶囊(咸阳步长制药有限公司) …… (对英文目次 1)
3. 骨松宝(贵州富华药业有限责任公司) …… (封底)	9. 颈复康颗粒、腰痛宁胶囊(承德颈复康药业集团有限公司) …… (对英文目次 2)
4. 施沛特(山东福瑞达医药集团公司) …… (对封 2)	10. 复方南星止痛膏(江苏南星药业集团有限公司) …… (对正文首页)
5. 单侧三维多功能骨科外固定架、金属带锁髓内钉(潍坊三维骨科医疗器械研究所) …… (前插 2)	
6. 消痛贴(奇正藏药集团) …… (对中文目次 1)	