

. 个案报告 .

右额叶巨大胆脂瘤 1 例

张宗永 谭玉堂 欧阳陶辉 曾令成 陈 坚

【关键词】胆脂瘤;右侧额叶;手术

【文章编号】1009-153X(2017)03-0208-01 【文献标志码】B 【中国图书资料分类号】R 739.41; R 651.1*1

1 病例资料

患者,男,23岁,因发作性晕厥伴四肢抽搐半个月入院。入院后体格检查未发现神经系统阳性体征。头颅MRI示右额叶巨大占位,大小约5 cm×6 cm×7 cm,T₁加权像呈混杂低信号(图1A),增强后轻度强化(图1B);T₂加权像呈混杂高信号(图1C)。遂行手术治疗。行右侧额颞部弧形切口,游离额颞部骨瓣,硬膜张力高,剪开硬膜后,见右额叶肿胀,显微镜下切开右额叶,深入1 cm,见肿瘤,色白有包膜,分离肿瘤边界,同时行瘤腔减压,瘤内容为白色有光泽泥沙样、质松脆(图1D),次全切除肿瘤,残留少量与侧裂血管关系密切的肿瘤包膜(图1E),残腔生理盐水反复冲洗,彻底止血,常规关颅。术后第二天复查CT示肿瘤切除术后表现(图1F、1G)。术后病理证实为胆脂瘤。患者恢复良好,未遗留感觉、运动、记忆障碍。术后随访1年,未服用抗癫痫药物,未见癫痫发作。

2 讨论

胆脂瘤起源于异位胚胎残余组织的外胚层组织,是胚胎晚期在继发性脑细胞形成时将表皮带入的结果,多考虑为先天性。胆脂瘤发病率占全脑肿瘤的0.2%~1.8%,男性多见,桥小脑角区及鞍区为好发部位,脑实质内发生率较低。本文病例发生于额叶,属罕见发病区域。

胆脂瘤属良性肿瘤,宜选择手术切除,争取全切除,因为囊肿包膜是生长最活跃的部分,然而在肿瘤与重要血管等结构粘连紧密时,我们认为需要权衡利弊。本文病例选择残留

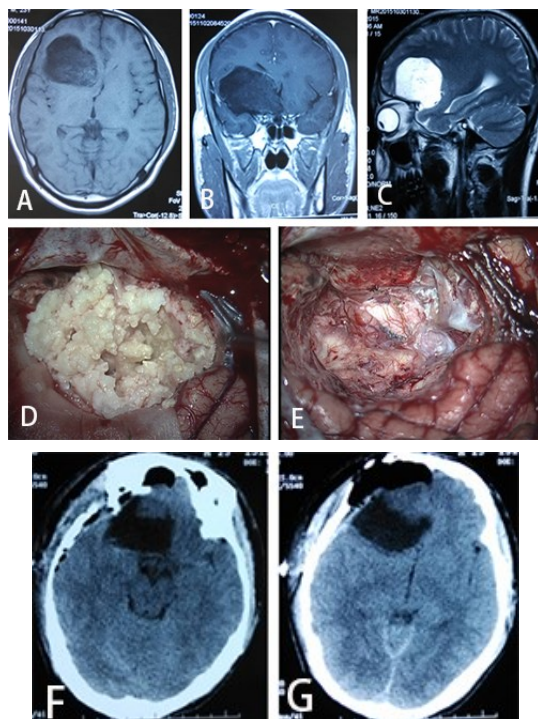


图1 右侧额叶巨大胆脂瘤手术前后影像及术中显微镜下表现

A. 术前MRI T₁为混杂低信号;B. MRI T₁增强为轻度增强;C. MRI T₂为混杂高信号;D. 术中显微镜下观察肿瘤;E. 术中显微镜下观察,残留少量与侧裂血管关系密切的肿瘤包膜;F G. 术后头部CT表现

少量与侧裂血管粘连紧密的包膜,术后随访1年,未见复发。术中因粘连紧密残留部分囊壁,术后复发率低,复发时间很长。但是也有报道颅内表皮样囊肿恶变可能,所以我们认为患者术后均需定期复查。

除切除肿瘤本身外,还需强调术中用生理盐水,甚至激素冲洗瘤腔,以防囊肿内容物外溢,引起无菌性脑膜炎。

(2015-11-28收稿,2015-12-25修回)

doi:10.13798/j.issn.1009-153X.2017.03.033

作者单位:430030 武汉,华中科技大学同济医学院同济医院神经外科(张宗永、谭玉堂、欧阳陶辉、曾令成、陈 坚)

通讯作者:陈 坚,E-mail:tjcj39280@163.com