

. 个案报告 .

头皮神经鞘瘤囊性变 1 例

龚光辉 刘金辉 龚明 樊丹

【关键词】神经鞘瘤;头皮;囊变;手术

【文章编号】1009-153X(2018)01-0064-01 【文献标志码】B 【中国图书资料分类号】R 739.41; R 651.1⁺

1 病例资料

女性,61岁,因发现左侧耳后逐渐增大包块10年入院。10年前,发现左侧耳后包块,约黄豆大小,质地偏硬,无压痛,可活动,皮肤无红肿、破溃,无其他不适,未引起重视,未予诊治,但包块进行性增大,至就诊时约鸽蛋大小,有压痛,余无其他不适。既往体健,家族无类似病史。体格检查:左侧耳后见约3.5 cm×2 cm大小包块,质地稍硬,有压痛,边界清楚,可活动,局部皮肤无红肿、破溃,与四周无粘连。超声检查示表皮样囊肿可能(图1A、1B)。胸部X线、心电图无异常。血常规、肝肾功能、电解质、凝血功能及大小便检查无异常。术前诊断:左侧耳后包块:表皮样囊肿可能?手术完整切除包块,术后病理结果显示左侧颞部神经鞘瘤囊性变(图1C、1D)。术后随访6个月未复发。

2 讨论

神经鞘瘤男性发病略高于女性,是非遗传性疾病,各个年龄段都可发病,20~50岁多见。主要表现为散在的丘疹、结节、斑块,沿外周神经或颅神经走行分布,常见为单发皮下结节,可隆起于皮面,质地中等,界限清楚,部分触之有条索状改变,生长缓慢,属良性病变,恶变少见,一旦恶变常包含皮样的血管肉瘤改变。好发于四肢、额部、头皮及腹部,常无自觉症状,但累及周围神经组织时可伴有疼痛及压痛;累及中枢神经系统,对周围组织产生压迫时,可导感觉和运动障碍症状。组织病理分致密型(Antoni A型)和网状型(Antoni B型)。致密型神经鞘细胞呈梭状,排列紧密,互相交织呈漩涡状或栅栏状,胞核呈杆状,多呈栅状排列,栅行之间隔以无核区,谓之Verocay小体,为该肿瘤常见特征。网状型,细胞较小,呈星状或多角状,排列疏松,无一定方向,间质有明显水肿,常形成微小囊腔,坏死常见,血管丰富。

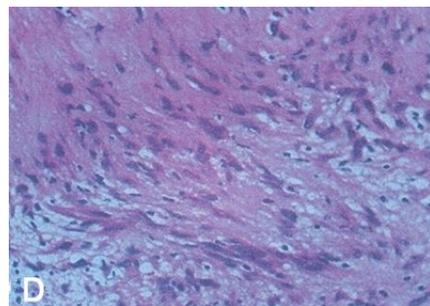
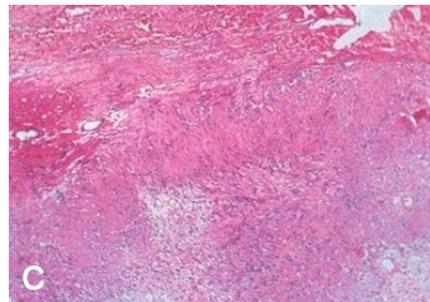


图1 头皮神经鞘瘤囊性变术前影像及术后病理表现

A. 术前超声检查,示皮下软组织内探及一低回声结节,边界清,内回声均匀;B. 术前超声CDFI,未见血流信号;C. 术后病理,HE染色,×100;D. 术后病理,HE染色,×200

本病常与神经纤维瘤病、皮样囊肿、脂肪瘤、皮脂腺腺瘤等疾病相鉴别。本病最有效的治疗方法为手术切除。

(2016-03-07收稿,2016-07-14修回)

doi:10.13798/j.issn.1009-153X.2018.01.028

作者单位:562400 贵州,兴义市人民医院神经外科(龚光辉、刘金辉、龚明、樊丹)