



[DOI]10.12016/j.issn.2096-1456.2017.01.007

· 临床研究 ·

颌骨动脉瘤样骨囊肿的临床分析

王维，谭锡涛，池宇峰

广东医学院附属韶关市第一人民医院口腔颌面外科，广东 韶关(512000)

【摘要】目的 探讨颌骨动脉瘤样骨囊肿的临床表现、治疗方法及预后特点。**方法** 收集8例颌骨动脉瘤样骨囊肿患者的临床资料，包括性别、年龄、病程、症状、影像学检查、治疗及预后等，并对患者的临床资料进行回顾性分析。**结果** 8例患者中，女性5例，男性3例，年龄5~48岁；发生于上颌骨3例，下颌骨5例，均为原发性病变；颌骨CT扫描显示为多囊性膨胀性占位病变，内见分隔、残留骨嵴及液-液平面形成，增强后病灶周围可显示迂曲扩张的小血管影。所有患者均经病理检查明确诊断，光镜下观察，可见囊壁由梭形纤维细胞、组织细胞、破骨样多核巨细胞及慢性炎症细胞构成，呈飘带样结构，囊腔由含骨及类骨碎片的纤维组织分隔，见有出血及含铁血黄素沉积。8例患者均以病灶根治性切除为主要治疗手段。经1~6年的随访，均无复发。**结论** 颌骨动脉瘤样骨囊肿的影像学表现具有其自身特点，确诊依靠病理诊断，治疗以病灶根治性切除为主。多数病例在病灶彻底切除后能够获得较好的预后。

【关键词】 颌骨； 动脉瘤样骨囊肿； 影像学表现； 溶骨性病变； 多核巨细胞

【中图分类号】 R782.2 **【文献标志码】** A **【文章编号】** 2096-1456(2017)01-037-04

【引用著录格式】 王维, 谭锡涛, 池宇峰. 颌骨动脉瘤样骨囊肿的临床分析[J]. 口腔疾病防治, 2017, 25(1): 37-40.

Clinical analysis of aneurysmal bone cyst in jaw bone WANG Wei, TAN Xi-tao, CHI Yu-feng. Department of Oral Maxillofacial Surgery, the First People's Hospital of Shaoguan Affiliated to Guangdong Medical College, Shaoguan 512000, China

Corresponding author: WANG Wei, Email: wangapple2007@126.com, Tel: 0086-751-8910377

【Abstract】 Objective To investigate aneurysmal bone cyst (ABC) in oral and maxillofacial of clinical appearance, clinical treatment and prognosis. **Methods** From July 2003 to December 2015, 8 patients with aneurysmal bone cyst in jaw bone was treated and recorded with the general condition, clinical symptoms, imaging examinations, surgical treatment and prognosis. **Results** Among the 8 patients, there were 5 females and 3 males with the age from 5 to 48 years old. 5 cases happened in mandibular bone and 3 cases originated from the maxillary bone. All the patients were primary lesions and diagnosed by pathology. CT scan showed multilocular cystic expansive space occupying lesions, septa, residual bone crest and liquid-liquid form; enhanced imaging showed the tortuous and dilated small blood vessels. Cystic wall composed of spindle shaped fiber cells, tissues and cells, broken bone like multinucleated giant cells and chronic inflammatory cells form and a ribbon like structure, cysts separated by fibrous tissue containing bone and bone fragments, hemorrhage and hemosiderin deposition was observed which was confirmed under the light microscope. The main treatment of aneurysmal bone cyst was radical operation. After 1~6 years of follow-up, no patient was found recurrence. **Conclusion** The imaging findings of aneurysmal bone cyst in jaw bone was distinctive, with diagnosis of the disease depended on pathology; the main treatment was radical operation with good prognosis.

【Key words】 Jaw bone; Aneurysmal bone cyst; Imaging findings; Osteolytic lesion; Multinuclear giant cell

【收稿日期】2016-03-11；【修回日期】2016-06-12

【通讯作者】王维,副主任医师,学士,Email: wangapple2007@126.com



动脉瘤样骨囊肿(aneurysmal bone cyst, ABC)是一种较少见的良性溶骨性病変,病理学上表现为囊壁结缔组织中有血窦及血腔,内充满血液,并可见多核巨细胞。该疾病最早由 Jaffe^[1]首次报道。笔者所在科室自2003年以来收治了8例发生于颌骨的ABC,现对该病的临床及病理表现、影像学表现、治疗与预后等相关问题进行分析,报道如下。

1 材料和方法

1.1 临床资料

2003年7月—2015年12月就诊于广东医学

院附属韶关市第一人民医院口腔颌面外科的ABC患者8例,其中男性3例,女性5例,年龄15~48岁,平均年龄26.6岁。病程2~36个月,平均9个月。

临床主要表现为:早期无典型症状,当病变增至一定体积时表现为局部颌骨骨壁隆起,波及牙齿可出现牙齿移位。病变侵犯颞下颌关节区可引起张口受限等。颌骨CT扫描显示为多囊性膨胀性占位病变,内见分隔、残留骨嵴及液—液平面形成;增强后病灶周围可显示迂曲扩张的小血管影(图1,图2)。

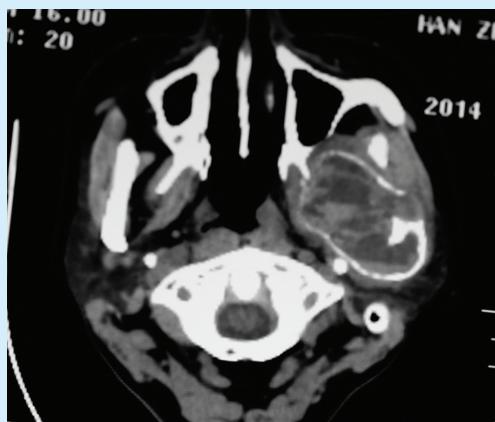


图1 颌骨动脉瘤样骨囊肿的CT表现

Figure 1 CT scan showed aneurysmal bone cyst in jaw bone



图2 颌骨动脉瘤样骨囊肿的增强CT表现

Figure 2 CT scan showed aneurysmal bone cyst in jaw bone after enhanced imaging

1.2 治疗

所有患者均在全麻下接受根治性手术治疗,3例行单侧上颌骨次全切除术,术中结扎颌内动脉,用胶原蛋白海绵贴于创面,碘仿纱条填充;2例行下颌骨病灶扩大切除及同种异体骨粉充填骨腔,骨粉表面覆盖生物膜;另外3例行下颌骨部分切除及钛板重建术(图3)。术后给予常规抗感染、止血等对症支持治疗。定期随访,每3个月或6个月1次。

2 结果

2.1 组织学观察

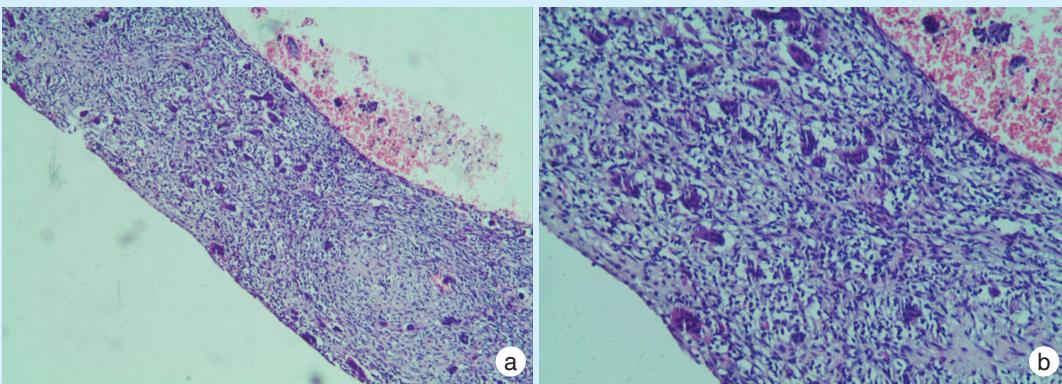
剖开肿物标本可见呈暗红色多房囊腔,腔内充满血液或淡黄色液体。光镜下观察,可见囊壁由梭形纤维细胞、组织细胞、破骨样多核巨细胞及慢性炎症细胞构成,呈飘带样结构,囊腔由含骨及



图3 重建钛板修复下颌骨缺损

Figure 3 The reconstructive titanium plate in repair of mandibular defect

类骨碎片的纤维组织分隔,见有出血及含铁血黄素沉积(图4)。



a: HE × 50; b: HE × 100。

图4 颌骨动脉瘤样骨囊肿的组织病理表现

Figure 4 Suspected malignant changes in aneurysmal bone cyst of the jaw bones

2.2 治疗结果与预后

8例患者术后颌面部外形恢复较好,未见骨粉排斥及钛板外露症状。经1~6年的随访,均未见肿物复发。

3 讨 论

3.1 病因

动脉瘤样骨囊肿(aneurysmal bone cyst, ABC)的致病原因仍存在争议,以往推测可能由局部外伤、发育畸形及巨细胞瘤样变异等诱因引起,但目前确切病因依然不明确^[2]。越来越多的研究支持ABC是在原发病灶基础上发生的一种继发性血管性改变:外伤或局部变形导致骨膜下出血,使骨组织结构发生异常,在病灶内形成异常的动、静脉交通,通过血流动力学作用对其周围骨组织产生压迫,致使骨质吸收,骨壁变薄呈囊状膨隆^[3]。也有学者应用免疫荧光原位杂交技术对ABC进行研究,发现其发病可能与染色体17p13.2位点基因突变有关^[4-5]。

3.2 临床表现及影像学特点

总体而言,ABC多见于青少年,好发于长骨和脊柱。发生于颌骨者较少见,占全部ABC的1%~3%,女性多于男性,发生于下颌骨者以下颌升支多见^[6-7]。颌骨ABC初期无典型临床表现,病灶增生至一定体积对邻近组织挤压致发生形态改变或引起功能障碍时才引起重视,多表现为颌面部畸形、牙齿移位及张口受限等症状。本研究中,患者除发生在口腔颌面部的病灶外,其余全身检查及实验室检查均未发现明显异常。由于颌骨病灶内有

血性液及咖啡样液,术前行穿刺抽吸有一定的参考价值。X线和CT等影像学检查对颌骨ABC的诊断有重要价值。X线主要表现为多房囊腔或泡沫样改变,骨皮质呈蛋壳样;CT表现为多囊性膨胀性病变,内见分隔、残留骨嵴,周围见骨壳影,内见液平形成,增强后病灶周围可显示迂曲扩张的小血管影。因颌骨中心性血管瘤、血管扩张性骨肉瘤和孤立性骨囊肿等在影像学上与颌骨ABC相似,术前应注意鉴别诊断。

3.3 治疗

尽管ABC的组织学表现为良性,但因其常具有局部侵袭性,若不能完整切除,则复发率较高^[8]。所以行根治性手术切除是首选的治疗方法,在瘤体以外足够的正常组织边界下完整切除,对预后具有重大意义,无需结合其他辅助性治疗,可以避免复发。需要指出的是ABC手术中出血较多,特别是ABC侵犯到上颌结节或翼外肌,出血呈泉涌样,甚至为喷射状,因此术前应有评估与充分准备。有资料证实术前数字减影血管造影检查并栓塞供血动脉是减少术中出血的最有效方法^[9-10]。

颌骨不仅支撑面部外形,同时还参与咀嚼、吞咽及语音等功能,如何修复颌骨缺损,越来越受到人们的重视。随着显微血管外科技术的成熟,血管化游离骨移植大量应用于临床,目前认为血管化骨肌皮瓣是修复颌骨缺损较好的方法,不仅可恢复颌骨的连续性和完整性,患者的面部外形与口颌功能也恢复良好^[11-13]。但该类手术技术难度高,手术费时复杂,需严格掌握适应证。本资料中颌骨ABC,术中未进行骨缺损修复,术后上颌骨部



分缺损明显,影响患者的生活质量;下颌骨缺损采用钛板重建术,因术前严格掌握适应证,术中用自锁螺钉设计的新型钛板,肌肉组织包裹钛板及减少死腔,术后行颌间牵引及张口训练,术后随访1~6年,未发现钛板外露,张口及咬合基本正常。近年来开窗减压术应用到颌骨大型囊性病变的治疗,因其具有手术创伤小、保留颌骨外形及功能等优势,逐渐成为治疗颌骨大型囊性病变上的主流趋势^[14-15]。其治疗机制是开窗减压术引流出囊液,改变囊腔内微环境,在囊内压力释放以后囊壁向心性收缩,成骨细胞增生活跃,形成新骨,囊腔逐渐变小。笔者认为开窗减压术不宜用于治疗颌骨ABC,因其病灶内有异常的动、静脉交通,腔内充满血液,开窗后可导致出血不止。

综上所述,推测ABC可能是在染色体突变的基础上,由局部外伤、发育畸形及巨细胞瘤样变异等诱因引起。尽管其组织学结构为良性,但临幊上常因其局部侵袭性的特点而易复发。治疗以病灶扩大切除为主,术后能够获得较好的预后。

参考文献

- [1] Jaffe HL. Aneurysmal bone cyst[J]. Bull Hosp Joint Dis, 1950, 11(1): 3-13.
- [2] 张兴泰. 动脉瘤性骨囊肿2例[J]. 中国矫形外科杂志, 2001, 8(5): 495.
- [3] 汪湧, 徐颖, 杨驰. 颌骨动脉瘤性骨囊肿的临床及影像学分析[J]. 中国口腔颌面外科杂志, 2008, 6(3): 217-220.
- [4] Baruffi MR, Neto JB, Barbieri CH, et al. Aneurysmal bone cyst with chromosomal changes involving 7q and 16p[J]. Cancer Cenet Cytoogenet, 2001, 129: 177-180.
- [5] Althof PA, Ohmori K, Zhou M, et al. Cytogenetic and molecular cytogenetic findings in 43 aneurysmal bone cysts: aberrations of 17p mapped to 17p13.2 by fluorescence in situ hybridization [J]. Mod Pathol, 2004, 17(5): 518-525.
- [6] Motamedi MH. Destructive aneurysmal bone cyst of the mandibular condyle: report of a case and review of the literature[J]. J Oral Maxillofac Surg, 2002, 60(11): 1357-1361.
- [7] Jundt G, Prein J. Bone tumors and tumor-like lesions of the jaw. Findings from the Basel DOSAK reference registry[J]. Mund Kiefer Gesichtschir, 2004, 4(Suppl): S196-S207.
- [8] Vergel De Dios AM, Bond JR, Shives TC, et al. Aneurysmal bone cyst: A clinicopathologic study of 238 cases [J]. Cancer, 1992, 69(12): 2921-2931.
- [9] Rastogi S, Varshney MK, Trikha V, et al. Treatment of aneurysmal bone cysts with percutaneous sclerotherapy using polidocanol. A review of 72 cases with long-term follow-up[J]. Bone Joint Surg Br, 2006, 88(9): 1212-1216.
- [10] 张学辉, 黄健男, 占顺堂, 等. 上颌骨动脉瘤性骨囊肿的诊断与治疗[J]. 临床耳鼻咽喉科杂志, 2004, 18(9): 553-554.
- [11] 韦山良, 蒙宁, 巫家晓, 等. 胸锁乳突肌皮瓣在修复口腔癌手术缺损中的应用[J]. 实用医学杂志, 2016, 32(3): 453-455.
- [12] 林文清, 胡砚平, 张文峰. 两种血管化游离骨肌瓣移植修复下颌骨缺损临床分析[J]. 口腔医学研究, 2015, 31(1): 81-84.
- [13] 于森, 秦兴军, 徐立群. 血管化复合组织瓣修复全上颌骨缺损的临床进展[J]. 中国口腔颌面外科杂志, 2015, 13(3): 273-279.
- [14] 陈国栋, 卿安蓉. 开窗减压术治疗颌骨大型囊性病变[J]. 广东牙病防治, 2014, 22(3): 144-146.
- [15] 忻文雷, 阮征, 周晓燕, 等. 颌骨囊肿开窗减压术治疗效果观察[J]. 口腔颌面外科杂志, 2015, 25(3): 224-226.

(编辑 张琳, 栾修文)

欢迎投稿

欢迎订阅