

Radionuclide tracing in fibrous dysplasia of bone: case reporte

核素示踪骨纤维异常增殖症 1 例

孙希刚¹, 姜金凯¹, 王荣福²

(1. 山东省聊城市第二人民医院核医学科, 山东 临清 252601; 2. 北京大学第一医院核医学科, 北京 100034)

[Key words] Fibrous dysplasia of bone; Radionuclide imaging

[关键词] 骨纤维异常增殖症; 放射性核素显像

[中图分类号] R817.4 [文献标识码] B [文章编号] 1003-3289(2009)02-0328-01

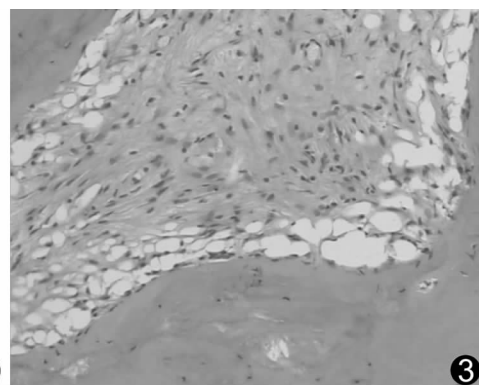
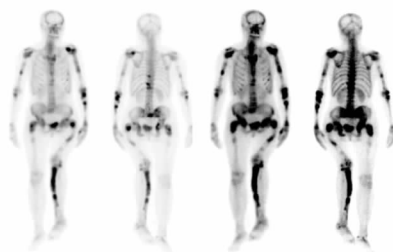


图1 X线骨盆平片示:多骨多发膨胀性改变,与骨骼横径一致,部分呈丝瓜瓤样 图2 ^{99m}Tc-MDP 全身骨显像示:脊椎、胸骨、四肢骨呈异常多发放射性不均匀浓聚,以左半肢体为著,其中左侧股骨呈“牧羊杖”更具特征性改变 图3 骨纤维异常增殖症的组织病理学结果

患者女,53岁,右下肢持续性疼痛半个月,既往无肿瘤病史。10年前因外伤左侧股骨干骨折,在当地医院因诊为骨质疏松未行特殊治疗。查体:左下肢肌肉萎缩,膝关节畸形,但肌力正常,脊柱侧弯,实验室检查:血常规和生化正常,尿本周氏蛋白阴性。X线平片:多骨多发膨胀性改变,与骨骼横径一致,部分呈丝瓜瓤样(图1)。腰椎CT扫描:L₃~S₁可见多发囊性改变,可疑骨髓病变。行全身前后位核素显像示:脊椎、胸骨、四肢骨呈异常多发放射性不均匀浓聚,以左半肢体为著,其中左侧股骨呈“牧羊杖”更具特征性改变。根据上述表现,考虑良性骨病可能性大(图2),经临床会诊,诊断为骨纤维异常增殖症,经病理检查证实(图3)。

讨论 骨纤维异常增殖症(fibrous dysplasia of bones)亦称为骨纤维结构不良(osteofibrous dysplasia),是一种骨髓和网状骨被纤维结缔组织和不规则骨所代替的纤维骨性良性骨纤维组织疾病,呈自限性,病因不明。

该病一般幼年时期发病至儿童或青少年时才出现症状。女性多于男性。组织学检查可见病灶主要由成熟程度不同的纤维

组织和新生的骨组织所组成。常见的症状为局部畸形或伴有疼痛。病变多发生于四肢长骨,颅骨及肋骨相对少见,也可多骨发生。发生于头部者,可见头部不对称或有局部骨性隆起,有时也可致眼球突出和鼻塞。发生于四肢患者,可见肢体弯曲,缩短。发生于脊柱者,可引起侧凸或后凸。本病一般结合病史、病灶部位、体征及影像学检查即可确诊。本例患者为成年女性,四肢骨,脊柱等多骨受累,其中病变以发生于左半肢体为著。在单一骨骼上又表现为多处病变,浓聚影均与受累横径一致;病变骨骼呈膨胀性生长,密度不均匀增高;病变部位无明显骨痛。本病的X线表现为长骨干内囊状透光区纤维组织表现和磨砂玻璃状新生骨砂砾样钙化表现。CT仅表现为多发囊状改变。骨纤维异常增殖症常需要与畸形性骨炎、骨囊肿等相鉴别,以免误诊。骨炎好发于中老年人。骨体增粗,弯曲畸形,骨纹粗糙模糊,皮质增厚,有的呈扫帚状改变。发生在颅面部是由外板增厚,轮廓模糊,有的见广泛且弥散的棉球状。骨囊肿好发于股骨、肱骨上段,囊肿内为均匀一致的低密度区,正常骨小梁结构消失,病变区低密度明显,偶见骨间隔。有学者认为骨显像在确定病变范围上比其他显像更准确,对确定手术范围更有帮助;而联合影像信息互补,对确诊将更有帮助。

[作者简介] 孙希刚(1972-),男,山东临清人,本科,主治医师。

E-mail: 155250799@qq.com

[收稿日期] 2008-08-12 [修回日期] 2008-08-22