·病例报道·

腘窝颗粒细胞瘤1例报道

徐意　罗一博

颗粒细胞瘤是较少见软组织肿瘤，在2020版世界卫生组织软组织肿瘤分类中[1]被归属于周围神经鞘肿瘤，常以头颈部较为多见，累及下肢者较罕见。现将本院1例腘窝颗粒细胞瘤报道如下，旨在提高临床对该病的认识和诊断水平。

1　临床资料

患者，男性，40岁，因“发现左腘窝处肿块3个月余”于2022年1月收住入院。患者于入院前3个多月发现左腘窝处一肿块，约鸽子蛋大小，无明显疼痛，无局部皮肤红肿破溃，无活动障碍，3个月来患处肿块无明显增大。既往无手术及重大外伤史，查体：左腘窝可触及一1.5 cm×2.0 cm大小肿块，质地稍硬，无明显活动度，无明显压痛。查MRI平扫+增强示：左侧腘窝腓肠肌外侧头内侧缘与腘动脉间隙间见一梭形团块状异常信号影，边界清晰，大小约2.4 cm×2.1 cm×4.8 cm，病灶周边T1WI呈等信号，T2WI+FS呈稍高信号，病灶中心部分T1WI及T2WI+FS均呈点条状低信号，病灶周围见小片状T2WI压脂高信号环绕，增强后病灶周边明显强化，中心见未强化点条影（见封三图6）。初步诊断：左腘窝富血供占位，纤维源性肿瘤？腱鞘纤维瘤？排除手术禁忌证后拟行“左腘窝肿瘤切除术”，术中见肿瘤组织包膜完整，因肿瘤与胫神经包绕，难以分离，故改行“左腘窝肿瘤部分切除术”。病理镜下可见：瘤细胞核小，胞浆颗粒状、巢状、片状分布在较远纤维组织间质中。免疫组化：CD68（+），Ki-67（<1%+），CD34（-），S-100（+），SMA（-），SOX-10（+），EMA（-），CK（-），Vimentin（+），TFE3（+），inhibin-a（-）。病理诊断：（左腘窝）颗粒细胞瘤。

DOI：10.13558/j.cnki.issn1672-3686.2024.009.024

作者单位：317000　浙江临海，浙江省台州医院放射科（徐意）；台州恩泽医疗中心（集团）恩泽医院放射科（罗一博）

2　讨论

颗粒细胞瘤来源于神经鞘的雪旺细胞，可发生于全身各个部位，以舌部最为常见，女性多于男性。2020版世界卫生组织软组织肿瘤分类中颗粒细胞瘤被分为良性、恶性两种，以良性者居多，临床上多表现为孤立性缓慢生长的无痛性肿块。当患者年龄较大、肿块生长较快、尺寸较大（>5 cm）、生长位置较深（如肌肉内）、发生在下肢部位可提示恶性可能，恶性颗粒细胞瘤可出现局部复发和远处转移，最常见的转移部位是区域淋巴结、肺和骨骼[2]。

目前国内外文献对于下肢颗粒细胞瘤的影像表现报道较少[3~8]，其MRI表现主要为皮下或肌内单发肿块，形态为类圆形或梭形，T1WI等或稍低信号，T2WI呈等或稍高信号。由于组织学上肿瘤细胞可能嵌入成纤维细胞或胶原基质，故病灶内部可见点条状T1WI及T2WI均为低信号影[9]。而病灶周围出现小片状T2WI压脂高信号对应于肿瘤边缘的淋巴细胞浸润和炎症[9]。增强后病灶不均匀强化，中心区域强化稍低。本例MRI表现与既往文献报道基本相符。Kim等[10]将肿瘤内T2WI及增强T1WI条状低信号影与病变邻近肌肉纤维相延续的征象称为“条纹征”，“条纹征”有助于颗粒细胞瘤的诊断，但非特异性。

本例需与腱鞘纤维瘤、神经鞘瘤和神经纤维瘤等疾病鉴别。腱鞘纤维瘤：好发于四肢，以手腕部较常见，附着于肌腱或腱鞘的肿瘤，边界清晰，常呈分叶状，T1WI、T2WI呈等低信号，增强后大部分无或轻度强化，当肿瘤周边纤维蛋白沉积、血管增多时，可见T1WI信号增高、周边强化。神经鞘瘤：任何神经均可受累，常为沿周围神经束支生长轮廓清晰的梭形肿块，有包膜，T1WI呈中低信号，T2WI呈不均匀高信号，增强呈不均匀强化，可有靶征、神经

（下转第859页）

综上所述，在使用CVC输液的颅脑外伤患者中，使用4%枸橼酸钠作为封管液可以降低出血和导管堵塞的风险，而不会出现低钙血症。本次研究样本量较少及单中心研究，后续若要进一步证实枸橼酸封管液在应用上的优势和扩大适用范围应扩大样本量及多中心随机对照进一步研究。

参考文献

1 Timsit JF, Ruppe E, Barbier F, et al. Bloodstream infections in critically ill patients: An expert statement[J]. Intensive Care Med, 2020, 46(2): 266-284.

2 Wang Y, Ivany JN, Perkovic V, et al. Anticoagulants and antiplatelet agents for preventing central venous haemodialysis catheter malfunction in patients with end-stage kidney disease[J]. Cochrane Database Syst Rev, 2016, 4(4): CD009631.

3 Huang HM, Jiang X, Meng LB, et al. Reducing catheter-associated complications using 4% sodium citrate versus sodium heparin as a catheter lock solution[J]. J Int Med Res, 2019, 47(9): 4204-4214.

4 Moura EIM, de Brito GA, Alves JA, et al. Efficacy and Safety of Regional Anticoagulation with 4%Trisodium citrate versus heparin in extended hemodialysis among critical patients with cancer and acute kidney injury[J]. Blood Purif, 2021, 50(1): 50-56.

5 Chaftari AM, Viola GM, Rosenblatt J, et al. Advances in the prevention and management of central-line-associated bloodstream infections: The role of chelator-based catheter locks[J]. Infect Control Hosp Epidemiol, 2019, 40(9): 1036-1045.

6 Gopski LA, Hadaway L, Hagle ME, et al. Infusion therapy standards of practice 8 th edition[J]. J Infus Nurs, 2021, 44(Suppl 1): S1-S224.

7 Quenot JP, Helms J, Bourredjem A, et al. Trisodium citrate 4% versus heparin as a catheter lock for non-tunneled hemodialysis catheters in critically ill patients: A multicenter, randomized clinical trial[J]. Ann Intensive Care, 2019, 9(1): 75.

（收稿日期 2024-05-10）
（本文编辑 高金莲）

（上接第850页）

出入征、脂肪包绕征等。神经纤维瘤：肿块呈圆形或梭形，无包膜，可见神经纤维穿过肿瘤实质，T1WI与肌肉信号相等，T2WI呈不均质高信号。

综上所述，颗粒细胞瘤的治疗主要以手术切除病灶为主，对于肿块位置毗邻神经难以完整切除时可作局部切除。当肿块有潜在恶性或易复发倾向时，可扩大切除范围并清扫局部区域淋巴结。放疗、化疗对于颗粒细胞瘤的术后治疗尚存在争议。

参考文献

1 Bansal A, Goyal S, Goyal A, et al. WHO classification of soft tissue tumours 2020: An update and simplified approach for radiologists[J]. Euro J Radiol, 2021, 143: 109937.

2 Ting-ting Liu, Yang Han, Song Zheng, et al. Primary cutaneous malignant granular cell tumor: A case report in China and review of the literature[J]. Diagn Pathol, 2015, 10: 113.

3 Hwang JS, Beebe KS, Rojas J, et al. Malignant granular cell tumor of the thigh[J]. Orthopedics, 2011, 34(8): e428-e431.

4 周丽娜，吴宁，林冬梅，等. 软组织颗粒细胞瘤的CT与MRI表现[J]. 中华放射学杂志，2012，46(2)：170-172.

5 周竹萍，孟奎，周正扬. 软组织颗粒细胞瘤影像学特征分析[J]. 医学影像学杂志，2018，28(6)：1013-1016.

6 张凯，张丽娜，王绍武，等. 大腿肌内颗粒细胞瘤1例[J]. 中国临床医学影像杂志，2019，30(6)：455-456.

7 蔡国栋，龚沈初，庄向东，等. 小腿肌内颗粒细胞瘤MRI表现一例[J]. 中华放射学杂志，2020，54(10)：1019-1020.

8 索海强，王志伟，梁寒光，等. 左大腿股薄肌内颗粒细胞瘤1例[J]. 中国骨伤，2020，33(4)：352-355.

9 Blacksin MF, White LM, Hameed M, et al. Granular cell tumor of the extremity: Magnetic resonance imaging characteristics with pathologic correlation[J]. Skeletal Radiol, 2005, 34(10): 625-631.

10 Kim ES, Lee SA, Kim BH, et al. Intramuscular granular cell tumor: Emphasizing the stripe sign[J]. Skeletal Radiol, 2016, 45: 147-152.

（收稿日期 2023-10-17）
（本文编辑 葛芳君）