

疗和成像。

3.4 纤维桩的美学特性 随着人们生活水平的提高和保健意识的增强,全瓷修复在美容牙科应用越来越广泛,由于金属桩的不透明特性,使很多透明度较大的全瓷系统不能应用,这也限制了金属桩核在前牙美容全瓷修复中的应用。与传统的铸造金属材料相比,纤维桩具有良好的光学性能,光线除反射以外,还被部分吸收和透过,产生与牙本质层类似的视觉效果,适合于全瓷冠桥的制作,使之更加逼真美观。

【参考文献】

- [1] 周红文,刘向辉,孙卫革. 磨牙残冠残根的保存治疗[J]. 东南国防医药, 2005, 7(5): 368.
 - [2] Newman MP, Yaman P, Dannision J, et al. Fracture resistance of endodontically treated teeth: a literature review[J]. J Endod, 2004, 30(5): 289-294.
 - [3] Schwartz RS, Robbins JW. Post placement and restoration of endodontically treated teeth: a literature review[J]. J Endod, 2004, 30(3): 289-301.
 - [4] Fredriksson M, Astback J, Pamenius M, et al. A retrospective study of 236 patients with teeth restored by carbon fiber-reinforced epoxy resin posts[J]. J Prosthet Dent, 1998, 80(2): 151-157.
 - [5] Heydecke G, Butz F, Hussein A, et al. Fracture strength after dynamic loading of endodontically treated teeth restored with different post- and-core systems[J]. J Prosthet Dent, 2002, 87(4): 438-445.
 - [6] 杜珍,汲平. 纤维桩的分类及性能特点[J]. 口腔颌面修复学杂志, 2007, 8(3): 227-228.
 - [7] 陈小东,姜惠芳,于德珍. 后牙成品螺纹桩核与铸造桩核临床应用比较[J]. 口腔颌面修复学杂志, 2003, 4(1): 14-15.
 - [8] Wataha JC, Lockwood PE, Khajotia SS, et al. Effect of pH on element release from dental casting alloys [J]. J Prosthet Dent, 1998, 80(6): 691-698.
- (收稿日期:2009-12-08;修回日期:2010-03-26)
(本文编辑:黄攸生; 英文编辑:王建东)

· 个 案 ·

血管瘤样纤维组织细胞瘤 1 例

李桂梅,乐美兆,张佃乾

【关键词】 血管瘤;纤维组织细胞瘤;诊断

中图分类号:R730.26 文献标志码:B 文章编号:1672-271X(2010)03-0211-02

1 病案摘要

患者,女,44岁,10年前发现右肩部有一鸡蛋大包块,术后病理提示为血管瘤,2个月后复发并逐渐增大,未予治疗。2006年患者外伤后右肩部疼痛,活动受限,就诊提示:右锁骨骨折,给予固定;2个月后复查X线片:右锁骨陈旧性骨折,骨折处骨缺损,穿刺抽出淡黄色凝固液体,考虑为右肩囊状淋巴管瘤。患者来我院就诊以右锁骨病理性骨折收入院。患者饮食略差,体重持续性减轻,有长期发热史,体温在37.5℃,贫血8年,口服药物治疗,未见明显改善。无结核病史。专科检查:右肩部锁骨上下可触及约6cm×6cm的包块,质软,中间凹陷,边界清,无搏动感,皮肤颜色正常,有按压痛,可扪及骨折断端。B超:右锁骨上体表可探查到7.0cm×4.5cm融合状混合性回声团,并可见液性暗区。其周边可

见多枚低回声团,最大者约2.2cm×1.3cm,边界清,提示右锁骨上肩部占位伴淋巴结肿大。血生化检查:前白蛋白77mg/L,白蛋白31.4g/L,白球比0.6,谷氨酰转酞酶115U/L,碱性磷酸酶395U/L。血常规:WBC $3.8 \times 10^{12}/L$, RBC $3.28 \times 10^{12}/L$, Hb 66g/L, PLT $516 \times 10^9/L$ 。蛋白电泳:白蛋白29.98%, α_1 球蛋白6.23%, α_2 球蛋白10.50%, β 球蛋白17.52%, γ 球蛋白35.77%。血沉:157.0mm/h;C-反应蛋白210mg/L。骨髓穿刺涂片提示骨髓增生活跃。患者要求手术治疗。术中所见:肿瘤与皮下组织粘连严重,大小约9cm×8cm×7cm,主要为实质性肿瘤,周围有腔隙,内含瘀血。完整切除肿瘤、部分锁骨及肿瘤周围肿大的淋巴结并送病理检查。

光镜观察到肿瘤组织表面有很厚的纤维膜,其中可见较多淋巴细胞、浆细胞浸润,部分区域形成淋巴滤泡。肿瘤细胞呈多结节状结构,瘤细胞呈梭形或上皮样,胞核椭圆形,可见少数核(下转第214页)

【参考文献】

- [1] Markham A, Faulds D. Ropivacaine: a review of its pharmacology and therapeutic use in regional anaesthesia [J]. *Drugs*, 1996, 52 (3): 429-449.
- [2] Kristensen JD, Karlsten R, Gordh T. Spinal cord blood flow after intrathecal injection of ropivacaine and bupivacaine with or without epinephrine in rats [J]. *Acta Anaesthesiol Scand*, 1998, 42 (1): 685-690.
- [3] 叶铁虎, 王俊科, 王祥瑞, 等. 下肢手术患者罗哌卡因与布比卡因蛛网膜下腔阻滞效果比较 [J]. *中华麻醉学杂志*, 2008, 28 (11): 965-968.
- [4] 宗林, 赵兵, 王建国, 等. 罗哌卡因与布比卡因行连续蛛网膜下腔麻醉的效果观察 [J]. *东南国防医药*, 2009, 11 (2): 107-108.
- [5] 郭艳辉, 王俊科, 许国忠, 等. 罗哌卡因用于蛛网膜下腔阻滞的实验研究 [J]. *中华麻醉学杂志*, 2002, 22 (1): 42.
- [6] 秦翔, 吴新民. 0.5% 罗哌卡因或 0.5% 布比卡因重比重腰麻用于经尿道前列腺切除术的比较 [J]. *中国麻醉与镇痛*, 2004, 6 (3): 173-176.
- [7] 庄心良, 曾因明, 陈伯奎. 现代麻醉学 [M]. 3 版. 北京: 人民卫生出版社, 2004: 632.
- [8] 张锦, 郭瑶, 张科军. 小剂量联合阻滞麻醉对经尿道前列腺切除术患者循环功能的影响 [J]. *中华老年医学杂志*, 2005, 24 (9): 678-679.
- [9] 米勒, 曾因明, 邓小明. 米勒麻醉学 [M]. 6 版. 北京: 北京大学医学出版社, 2006: 612-614.

(收稿日期: 2009-12-10; 修回日期: 2010-03-12)

(本文编辑: 黄攸生; 英文编辑: 王建东)

(上接第 211 页) 分裂相; 暗红色区可见大小不等的囊腔, 无内皮细胞衬覆, 腔内充满血液。部分区域粘液变性明显。肿瘤组织局部侵犯骨组织。免疫检测: 肿瘤细胞 CD68 和波形蛋白阳性, 溶菌酶局阳性; CK、CD34、Des、S-100 均为阴性。病理诊断为右肩部血管瘤样纤维组织细胞瘤, 低度恶性, 局部侵犯锁骨。建议密切随访观察。

2 讨论

血管瘤样纤维组织细胞瘤 (angiomatoid fibrous histiocytoma, AFH) 大约占所有软组织肿瘤的 0.3%, 主要发生于儿童和年轻人。最常见的发病部位是四肢, 其次为躯干和头颈部。66% 的病变发生在有淋巴结存在的部位, 如肘前窝、腋窝、腹股沟区、锁骨上窝、颈前和颈后部, 临床上一般无疼痛症状, 偶伴发热、贫血和体重减轻等全身系统症状^[1]。

AFH 的组织学改变主要有: ①围绕血管样囊壁的梭形或卵圆形组织细胞样肿瘤细胞呈不规则结节状排列; ②肿瘤中央出现多灶性出血, 无内皮细胞被覆; ③肿瘤周围可见增生的小血管和致密的纤维组织形成假包膜; ④纤维膜内见以淋巴细胞、浆细胞为主的炎细胞浸润, 可形成淋巴滤泡结构。AFH 诊断的确立主要依靠组织学特点并结合临床特征。免疫组化标记除 Vim 普遍表达外, 其他各类型抗原

标记物的检查结果不一致: CD34 大多数病例阳性表达, CD68 阳性病例约占 70%, Lyso、AACT 和 AAT 部分病例呈灶性阳性, Mac387、CK 及 S-100 蛋白多为阴性^[2-3], AFH 总体行为惰性, 治疗方案首选局部扩大切除^[4]。

该患者 10 年前手术后又很快复发, 包块缓慢增长, 长期发热史, 体重持续性减轻, 重度贫血, 经过骨髓检查和该次手术切除肿块旁肿大淋巴结的病理检查均排除了淋巴造血系统肿瘤的可能, 临床病史及病理检查均符合 AFH 的诊断, 患者术后 2 年恢复良好, 随访至今健康生存。

【参考文献】

- [1] 程虹, 金木兰, 李增山, 等. 软组织与骨肿瘤病理学和遗传学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 224-226.
- [2] 胡维维, 赖日权, 李广民, 等. 血管瘤样纤维组织瘤 1 例报道并文献复习 [J]. *临床与实验病理学杂志*, 2003, 19 (3): 330-331.
- [3] 梁晋军, 付文荣, 王桂英, 等. 血管瘤样纤维组织细胞瘤 1 例报告并文献复习 [J]. *中国误诊学杂志*, 2008, 8 (15): 3540-3541.
- [4] Billing S, Folpe AL. Cutaneous and subcutaneous fibrohistiocytic tumors of intermediate malignancy: an update [J]. *Am J Dermatopathol*, 2004, 26 (2): 141-155.

(收稿日期: 2009-09-01)

(本文编辑: 潘雪飞)