

参考文献:

- [1] Sweeney CJ, Gilden DH. Ramsay Hunt syndrome [J]. J Neurosurg Psychiatry, 2001, 71(2): 149-154.  
[2] 李运波, 邓仁瑶, 刘公汉. Hunt 综合征 34 例临床分析 [J]. 听力及语言疾病杂志, 2004, 12(2): 111.  
[3] 魏新邦, 刘秉寿, 陆书昌. 耳鼻咽喉医师进修必读

- [M]. 北京: 人民军医出版社, 1997: 117-119.  
[4] 丁健慧, 蔡翔, 梁象逢, 等. 不常见 Ramsay Hunt 综合征 3 例报告 [J]. 临床耳鼻咽喉科杂志, 2006, 20(22): 1043.  
[5] 刘勃, 高爱民, 孙玲英. 33 例 Ramsay Hunt 综合征临床分析 [J]. 中国耳鼻咽喉颅底外科杂志, 2012, 18(5): 390-392.

(修回日期: 2013-04-01)

DOI:10.11798/j.issn.1007-1520.201304029

· 病案报道 ·

## 喉神经纤维瘤 1 例

杨贵军, 陈小婉, 桂 岩, 张小兵

(兰州大学第一医院 耳鼻咽喉科, 甘肃 兰州 730000)

中图分类号: R767.6 文献标识码: D 文章编号: 1007-1520(2013)04-0371-02

### 1 病例报告

患者, 男, 38 岁。因声音嘶哑 2 个月加重 20 d 入院。自述 2 个月前因感冒后出现声音嘶哑伴咽痛, 无呼吸困难、无呛咳、咳嗽、咳痰及痰中带血。自服感冒药 1 周后咽痛减轻, 声音嘶哑无明显好转。入院前 20 d 声嘶症状加重, 且活动后出现呼吸困难。门诊纤维喉镜示左侧喉室有一 14 mm × 10 mm × 4 mm 暗红色新生物, 表面光滑, 遮盖左侧声带, 左侧声带活动度受限; 右侧声带水肿, 活动度尚好。颈部 CT 示左侧喉室软组织影喉旁间隙结构清楚, 未见骨质破坏。入院检查: 患者全身情况良好, 各主要器官及 3 大常规、血凝、生化、免疫未见明显异常。于全麻支撑喉镜下见肿物由左侧喉室突出, 前界近前联合, 后达声带突, 遮盖整个左声带 2/3 声门裂, 根蒂位于左声带与喉室口下缘之间, 色暗红, 质较硬, 表面光滑, 与周围组织界线清楚, 将其从基底部完整切除后送病

检, 病理报告示: 喉部神经纤维瘤, 镜下见瘤组织由梭形细胞构成, 呈束状或纺织状排列, 局部黏液变性; 免疫组化结果 Ki67 阳性率 50%、Vim (+)、S-100 (±)、NSE (+)、Myoglobin (-)、desmin (-), 见图 1~4。术后 1 周声音嘶哑明显缓解, 活动后无气促。复查纤维喉镜: 双侧声带运动良好。随访 1 年无复发。

### 2 讨论

神经纤维瘤是一种神经内界限清楚或神经外弥漫性生长的肿瘤, 由 Schwann 细胞、神经束膜样细胞和纤维母细胞构成的肿瘤, 常为散发, 表现为孤立结节。喉部神经纤维瘤现有文献报道国内共约 10 余例, 国外共约 10 余例。国内报道最小年龄为 5 岁<sup>[1]</sup>, 最大年龄 65 岁<sup>[2]</sup>, 以青中年为主, 其发病据国外报道, 以儿童为多见, 其中 Højbak 等<sup>[3]</sup>报道该病最小发病年龄为 9 个月。患者发病初期多无明显功能障碍, 症状主要有声嘶, 肿瘤大者可出现呼吸困难。喉镜检查肿物呈圆形或椭圆形, 表面光滑, 有包膜, 质坚实。病理特征为肿瘤内细胞成分较少, 有神经组织的各种成分的增生, 其中以神

作者简介: 杨贵军, 男, 研究生硕士在读。  
通讯作者: 张小兵, Email: 790736924@qq.com

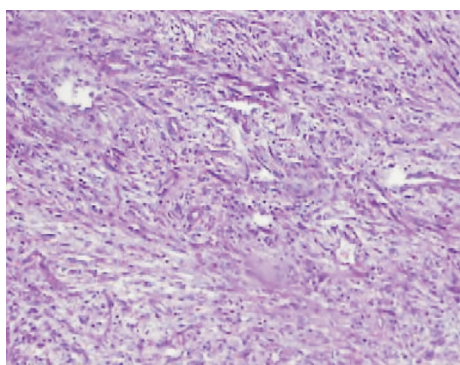


图1 瘤体内可见神经纤维组织(HE ×200)

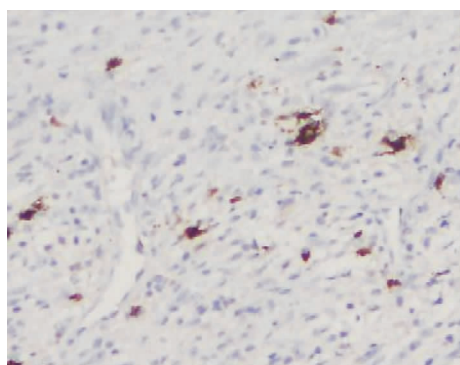


图2 免疫组化 NSE 表达(SP ×200)

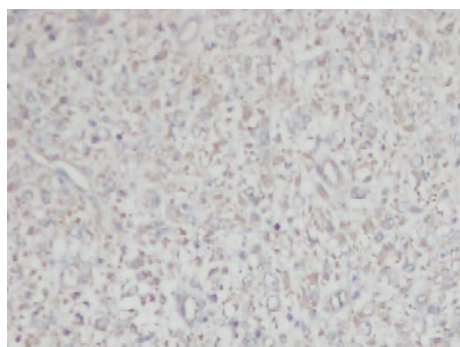


图3 免疫组化 S-100 表达(SP ×200)

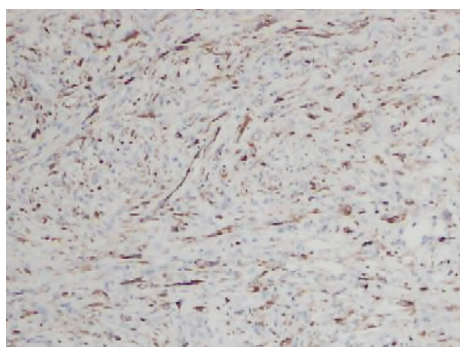


图4 免疫组化 Vim 表达(SP ×200)

经鞘细胞及胶原纤维束增生最明显,可有大小不等的血管以及条索状的粗大神经,无完整的被膜及瘤细胞不作栅栏状排列。临床多与丛状神经纤维瘤鉴别,后者主要生长在神经干内,多发生于头颈,可侵及喉、咽旁隙及面神经等,手术完全切除难度较高<sup>[4-5]</sup>。病理检查应注意与神经鞘瘤相鉴别<sup>[6]</sup>。免疫组化示神经组织免疫标记物 S-100 及 NES 阳性率较高。喉 CT 或 MRI 检查对明确神经纤维瘤的部位及范围有一定诊断价值,确诊主要依据病理检查。治疗以手术切除为主,小者可在间接喉镜或支撑喉镜下摘除,大者需行喉裂开术。

#### 参考文献:

[1] 王立莎,杨全喜. 小儿喉腔丛状神经纤维瘤 1 例[J].

放射学实践,2004,19(11):824.

[2] 张悦,钟鸣,李智渊,等. 耳鼻咽喉相关多发性神经纤维瘤病[J]. 温州医学院学报,2001,31(6):377-378.

[3] Højbak AF, Schollert NE, Jensen EM, et al. Neurofibroma of the larynx in a nine month-old child [J]. Ugeskr Laeger, 2011,173(42):2653-2654.

[4] 余宏,肖健云,赵素萍,等. 头颈部丛状神经纤维瘤(附4例报告)[J]. 中国耳鼻咽喉颅底外科杂志,2002,8(1):15-17.

[5] 杨明,李仕晟,杨新明. 手术联合放疗治疗头颈部侵袭性纤维瘤病 12 例报道及文献复习[J]. 中国耳鼻咽喉颅底外科杂志,2012,18(5):361-363,369.

[6] 郭丽娟,姚光大. 耳鼻咽喉的神经纤维瘤与神经鞘瘤[J]. 吉林医学,1984,5(4):26.

(修回日期:2013-03-18)