

DOI:10.11798/j.issn.1007-1520.201401025

· 病案报道 ·

颈部脂肪瘤累及颌下腺及腮腺 1 例

吴振恭¹,熊俊¹,褚汉启²,陶雁玲²,陈请国²,罗 蜜²

(1. 安溪县医院 五官科,福建 泉州 362400;2. 华中科技大学同济医学院附属同济医院 耳鼻咽喉头颈外科,湖北 武汉 430030)

中图分类号:R739.91 文献标识码:D 文章编号:1007-1520(2014)01-0083-01

1 临床资料

患者,女,24岁。因左颌下肿块3年余收入院。患者3年前无意中发现左颌下肿块,约樱桃大小,间断性疼痛且反复发作,外院曾行相关抗炎对症处理(具体不详),效果不佳。体查:左颈部胸锁乳突肌前缘可触及2.5 cm × 2.0 cm × 1.5 cm大小肿块,质软,活动度尚可,无压痛,颈软。心肺腹等均未见明显异常。彩超示左侧颌下区稍低回声区性质待定;左颈部包块细胞学穿刺结果示镜下见脂肪细胞,脂滴;MRI平扫+增强示左侧颌下区腮腺内可见不规则异常信号灶,呈短T1长T2信号,抑脂系列呈低信号,内信号欠均匀,可见结片状低信号,病灶约5.9 cm × 2.7 cm × 3.4 cm大小,局部向下跨过下颌角延伸至颈部,增强扫描病灶呈结片状强化,余双侧颈部未见明显异常信号灶及占位征象。考虑为左侧颈部颌下区不规则肿块,脂肪瘤可能性大。入院后在全麻下行左侧颈部肿物摘除术,术中见肿物位于左侧胸锁乳突肌前缘,颌下腺深部沿颈动脉鞘向上生长,直至腮腺下缘,未见侵及面神经主干及分支,钝性完整分离切除,肿物约8.0 cm × 3.0 cm × 2.0 cm大小,表面尚光滑,术腔负压引流。术后第1天出现左侧颌面部麻木感伴面肌活动乏力,无明显口角歪斜,伸舌居中,见创面肿胀,无皮下积气积液征,引流管通畅,考虑为肿物位于颈深部术中牵拉颌下组织致面神经下颌缘支可能,予以对症处理。术后病检示:肉眼观为不规则状灰黄色组织,切开见油

脂样物,镜下见纤维血管脂肪组织,部分区域呈脂肪瘤构象,诊断为脂肪瘤。术后6 d痊愈出院,目前患者随访中。

2 讨论

脂肪瘤来源于间叶组织,是人体最为常见的软组织良性肿瘤之一,多见于40~60岁的成年人,可发生在身体的任何部位,多发生于皮下脂肪组织,常见部位为背部、肩胛间及四肢近端的皮下组织,涎腺脂肪瘤临床上亦有少数报道^[1-2],脂肪瘤临床较为常见,颈深部的脂肪瘤由于周围组织的挤压,可表现为缓慢生长的质软的肿块,临床症状常无特异性,治疗方式主要以手术为主,确诊有赖于术后病理检查。本病主要与血管瘤、淋巴瘤、神经纤维瘤、脂肪肉瘤等相鉴别,术前MRI检查提示脂肪瘤可能性大,术后病检进一步证实,说明MRI对脂肪瘤的诊断具有一定的优势^[3]。本例脂肪瘤其位置较深,延及颌下腺深部及腮腺下缘,且术中过度牵拉颌下组织致面神经下颌缘支损伤,该病例提醒临床医生对于非典型颈深部肿物亦要考虑到脂肪瘤的可能,同时术中注意保护面神经及其分支,防止医源性损伤。

参考文献:

- [1] 谭祖林,王恩彤,陈伟.颌下腺脂肪瘤一例[J].空军总医院学报,2009,25(1):93.
- [2] 季延安,宋庆红.腮腺巨大脂肪瘤1例[J].口腔医学,2004,24(1):20.
- [3] 王守一,张东升.颈深部脂肪瘤1例[J].华西口腔医学杂志,2010,28(5):570-572.

(修回日期:2013-11-12)

作者简介:吴振恭,男,主治医师。
通信作者:吴振恭,Email:wzgg6688@163.com