

网状细胞肉瘤 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文  
[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/305/2021\\_2022\\_\\_E7\\_BD\\_91\\_E7\\_8A\\_B6\\_E7\\_BB\\_86\\_E8\\_c22\\_305162.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/305/2021_2022__E7_BD_91_E7_8A_B6_E7_BB_86_E8_c22_305162.htm) 名称网状细胞肉瘤所属科室骨科病理 在组织学上，难以区别淋巴瘤型网状细胞肉瘤，甚至是不能区分。主要成分是成片的细胞，核相当大，球形，偶见核仁。轻易找到分裂相。有些细胞边界清楚、锐利，胞浆丰富、白色，核外形可呈锯齿状。细胞间的网状纤维好象包绕着细胞，网状纤维嗜银染色阴性是其特征。然而有些肿瘤可以缺乏网状纤维，因此不能单独依此确诊。有些病例弥漫细胞增生，这些细胞可以是分化不良的淋巴细胞或淋巴-组织细胞，其核通常比尤文氏肉瘤的大而圆，胞浆也比后者轮廓清楚。但尤文氏肉瘤缺乏网状纤维，且胞浆内有糖原以资区别。临床表现 主要症状是局部疼痛，休息不能减轻，但有些病人仅有稍微间歇痛。临床特点是尽管骨破坏严重，全身情况却依然良好。虽本病发生病理骨折是在恶性骨肿瘤中最常见的。椎体塌陷，可引起严重的神经系统功能障碍。但自然史表明其预后远比弥漫性网状细胞肉瘤为佳。此肿瘤倾向于转移至其他骨骼、区域淋巴结、远隔淋巴结、肝、脾和肾脏。肺转移并不多见，但也确有存在。X线表现 没有特征性，虽现多样性。通常主要表现为骨的灶性破坏，无论长骨或扁平骨均系在骨髓腔或松质骨，发生穿透性、斑点状破坏区，相互融合则呈大范围的溶骨缺损，最后皮质受侵穿破。干骺端病变比骨干发生早，皮质有侵蚀或穿孔时，髓质则有更广泛的浸润。可见骨膜反应，但不象见于尤文氏肉瘤的明显的洋葱皮样改变，有的病例唯一的X线表现是成层板样或日光样的骨膜反应。反应性新生骨可以很明显，或者肿

瘤呈完全破坏灶。治疗骨网状细胞比广泛骨受累的弥散性病  
变预后为好。一般主张以放射治疗为主，包括受累的骨骼、  
关节和邻近的软组织，并辅以化疗。除肿瘤巨大，对放射治  
疗没有反应，一般不必采用破坏性手术。由于脑脊膜受累，  
也有人主张应用预防性的鞘内化疗。100Test 下载频道开通，  
各类考试题目直接下载。详细请访问 [www.100test.com](http://www.100test.com)