

横纹肌肉瘤 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/306/2021_2022__E6_A8_AA_E7_BA_B9_E8_82_8C_E8_c22_306262.htm 名称横纹肌肉瘤所属科室骨科病理1.肉眼所见 发生于头颈者肿瘤直径2~3cm多见，发生于四肢多较深在，侵及肌肉，四周界限不明，切面呈鱼肉状，较大的肿瘤可有出血、坏死、粘液区。2.镜下所见组织学分型：（1）胚胎型 瘤细胞主要由未分化的梭形和小圆形细胞组成，相当于胚胎发育早期（7~10周）的横纹肌母细胞。以瘤细胞呈弥漫性分布伴粘液样基质为特征。（2）腺泡型 主要由未分化的圆形瘤细胞组成，有腺泡状排列倾向，与胚胎期（10~20周）的横纹肌相似。瘤细胞圆形或卵圆形，胞浆少，少数瘤细胞较大，呈上皮细胞样，胞浆较丰富，红染，核偏位，核仁不显。横纹肌肉瘤（3）多形细胞型 有典型的肉瘤图像，瘤细胞极为丰富，主要是相当于发育后期的横纹肌母细胞，呈高度异型性。大而异型的梭形细胞排列紊乱，细胞多形性极为突出，常见带状细胞，嗜酸性大细胞多核瘤巨细胞及核分裂相。临床表现胚胎型横纹肌肉瘤多数发生于10岁以下小孩，好发于头颈部、眼眶、泌尿生殖系。腺泡状横纹肌肉瘤大多数发生于青少年，好发于下肢，其次为头颈、躯干等处。肿块质地似橡皮样硬度，除血行转移外，常伴有淋巴结转移，肿瘤界限不清，多数病例死于1年以内。多形细胞型横纹肌肉瘤多数发生中年以上成年人。好发于四肢，主要为下肢，尤以大腿的深部肌肉内多见，肿块大小不一，大者直径可达20cm以上，多形型横纹肌肉瘤常血性转移。累及淋巴结者较其他两型的横纹肌肉瘤多见。个别病例临床经过缓慢，有三分之一的病例可生存约五年。鉴别诊断

胚胎型横纹肌肉瘤要与淋巴肉瘤、Ewing氏肉瘤鉴别。多形细胞型横纹肌肉瘤要与恶性纤维组织细胞瘤、多形性脂肪肉瘤鉴别。治疗手术治疗的的原则是施行广泛切除术，争取保留肢体，由于边缘切除复发率可高达80%以上，故在四肢做不到广泛切除的病人，截肢仍属必要。对于不能做广泛切除的部位，又不在四肢无法行截肢技术的肿瘤，术后辅以放疗有减少复发的作用。化疗药物可供使用的有ADM、CTX、VCR、顺铂等，但疗效不肯定。横纹肌肉瘤可早期发生引流区淋巴结转移，有必要在肿瘤切除的同时行引流区淋巴结清扫术。文献报告N0.M0病人五年生存率45%左右，M0病人为30%左右。由于病人发生转移较早，总体五年生存率25%左右。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