

血管瘤_骨科疾病库 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/609/2021_2022__E8_A1_80_E7_AE_A1_E7_98_A4__c22_609767.htm

血管瘤是由血管组织错构增生形成的肿瘤。【诊断】1. 流行病学（1）年龄从先天到老年无特殊好发年龄。（2）性别女性多于男性。（3）部位骨的血管瘤好发于颅骨及椎体，软组织血管瘤好发于骨骼肌。血管瘤最常累及皮肤及皮下组织。在先天性血管瘤病中，所有上述组织可同时累及。2. 临床表现（1）皮肤血管瘤呈明显的膨胀样蓝色变性，深部肌间病变，表现为有触痛的包块。骨的病变，通常在拍片中偶然发现或表现为长期不适而不是严重的疼痛。（2）婴儿先天性血管瘤病，经常波及整个肢体。随着生长，出现严重畸形；在某些情况下，由于病变刺激邻近的骨骺生长板，肢体可呈现“过度生长”的现象，并且较对侧肢体明显增长。在另外一种情况，由于病变直接侵犯生长板，造成肢体明显缩短。（3）软组织肿块，当足够大时，呈现与肌肉等密度的肿块影。经常在条形肿块内，可见到1个或数个钙化性结节，表示病灶内有静脉石。与经产妇盆腔静脉石相似（由于管道再形成），呈环行，中心为低密度。（4）位于长管状骨的肿瘤，最常累及骨干，呈轻度溶骨性破坏。肿物虽可以单发，但通常相邻的多个病变，可以沿骨干发展。（5）先天性血管瘤病可伴有奇特的畸形，并产生相应的、奇特的x线表现。（6）椎体血管瘤常特异性地侵犯整个椎体，但不累及后侧附件。受累椎体出现纵向条纹，是有诊断意义的征象。在胸椎最常见，其次为腰椎，颈椎很少见。（7）当血管瘤侵及骨的大部分，x线片表现为骨结构

消失的特点，称为“骨自溶症”或gorhams病。3. 其他影像学检查 放射性核素扫描、ct、mri、血管造影。【治疗】1.手术 采用保守的边缘/囊内切除，还是仅做临床观察需要做出判断。由于包膜不完整，浸润生长且缺乏反应区，对血管瘤的准确分期及切除很困难。由于它们能穿过通常的生物屏障进行蔓延，必须切除大块的组织及2 或重要血管神经结构，以达到足够的外科边界。考虑到它们的非肿瘤的特性，及很少造成功能障碍的表现，随诊观察可能是较好的处理方法。当出现功能障碍的症状时，采用切除造成症状的肿瘤组织，而不做“根治”性手术，可避免出现术后功能障碍，但复发率很高。2. 放疗 对深部有症状的血管瘤的放疗，效果令人失望 症状持续/复发的几率高，仅适用于手术无法切除的或病变能导致严重功能障碍的病例。3.栓塞 栓塞及/或注射硬化剂的效果，根据肿瘤血管组织与体循环之间交通支的范围不同差异很大。大量的滋养血管可能使栓塞无效，并且过少的交通支可能使大部分的肿瘤组织不受硬化剂的影响。 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