

◆ 个案报道

MRI in diagnosis of maxillary sinus plasma cell granuloma: Case report

MRI 诊断上颌窦浆细胞肉芽肿 1 例

赵闯¹, 陈 纲²

(1. 海西州人民医院放射科, 青海 德令哈 817000;

2. 兰州军区兰州总医院 MR 医学影像诊断中心, 甘肃 兰州 730050)

[Key words] Maxillary sinus; Plasma cell granuloma; Magnetic resonance imaging

[关键词] 上颌窦; 浆细胞肉芽肿; 磁共振成像

DOI: 10.13929/j.1003-3289.2016.09.046

[中图分类号] R781.344; R445.2 [文献标识码] B [文章编号] 1003-3289(2016)09-1473-01



图 1 浆细胞性肉芽肿的 MRI 表现 A. B. MRI 示左侧上颌窦塌陷, 腔内长 T1 稍短 T2 信号, 向上侵犯左侧眼眶; C. 病灶增强呈中度强化

图 2 病理图 镜下见浆细胞弥漫性增生(HE, ×100)

患者女, 69 岁。于 5 年前外院拔除左侧上颌第一磨牙, 拔牙时见根尖区大量肉芽组织, 后左侧上颌反复流脓。我院专科检查: B4-B7 牙齿缺失, B6 相应颊侧前庭沟可见“针尖”大小瘘口, 挤压瘘口可见较多脓性分泌物流出。MR 检查(图 1): 左侧上颌窦塌陷, 腔内见长 T1 稍短 T2 软组织信号, 边界欠清晰, 大小约 3.9 cm×3.3 cm, 病变上至眶上缘, 下至下鼻甲层面, 向后累及眶尖, 左侧视神经及左侧眼球呈受压改变, 内直肌、下直肌呈包绕改变; 增强扫描病变呈较均匀的中度至明显强化, 边界欠清晰。MR 诊断左侧眼眶内侧壁及筛窦内不规则形软组织信号, 多考虑为浆细胞肉芽肿。行根尖肉芽组织刮除术, 镜下见上颌窦黏膜增生的肉芽组织内见大量浆细胞, 淋巴细胞少量嗜酸性细胞浸润, 淋巴滤泡形成, 局部浆细胞弥漫增生(图 2), 细

胞异型性。免疫组化: CB3(++)、CD20(++)、CD38(++)、CD138(++)。病理结果: 浆细胞性肉芽肿。

讨论 浆细胞性肉芽肿较少见, 常发生于消化道(肝、胃等器官)、肺等部位, 累及鼻部及眼眶者罕见。该病是一种类肿瘤样慢性炎性病变, 故又名炎性假瘤, 属非特异性炎性病变。副鼻窦浆细胞性肉芽肿临床表现多为局部肿胀、疼痛, 累及鼻腔时可出现鼻出血、鼻塞等。影像学检查类似肿瘤征象, 病灶呈实质性改变, CT 可显示周围鼻窦骨质破坏改变, 常易误诊为恶性肿瘤性病变; MR T1WI 呈等低信号, T2WI 呈不均匀低信号, 增强扫描呈不均匀低中度强化。病理学表现为病变处局部炎性增生, 其内以大量成熟浆细胞浸润为主, 富含淋巴细胞及纤维组织, 并含有较多 Russell 小体。本病需与以下疾病相鉴别: ①上颌窦癌, 为上颌窦最常见恶性肿瘤性病变, 影像学表现为上颌窦腔内软组织块及鼻窦、周围骨质破坏。②侵袭性真菌性鼻窦炎, 影像学表现为鼻窦黏膜增厚并伴或不伴骨质破坏, 增厚黏膜内可见钙化。

[第一作者] 赵闯(1972—), 男, 山东莱西人, 本科, 副主任医师。

E-mail: zcj7159@163.com

[收稿日期] 2016-03-12 [修回日期] 2016-07-04