

## ◆ 个案报道

## Multi-bones, left side skull base, left middle ear and bilateral cervical lymph nodes tuberculosis: Case report

### 多发骨结核、左侧颅底、中耳及双侧颈部淋巴结结核 1 例

陈 涛<sup>1</sup>, 吴彩云<sup>2</sup>

(1. 湖北文理学院附属医院 襄阳市中心医院 PET/CT 中心, 2. 呼吸内科, 湖北 襄阳 441000)

[Keywords] tuberculosis; positron-emission tomography; tomography, X-ray computed

[关键词] 结核; 正电子发射断层显像; 体层摄影术, X 线计算机

DOI: 10.13929/j.issn.1003-3289.2023.10.034

[中图分类号] R529; R817.4 [文献标识码] B [文章编号] 1003-3289(2023)10-1593-01

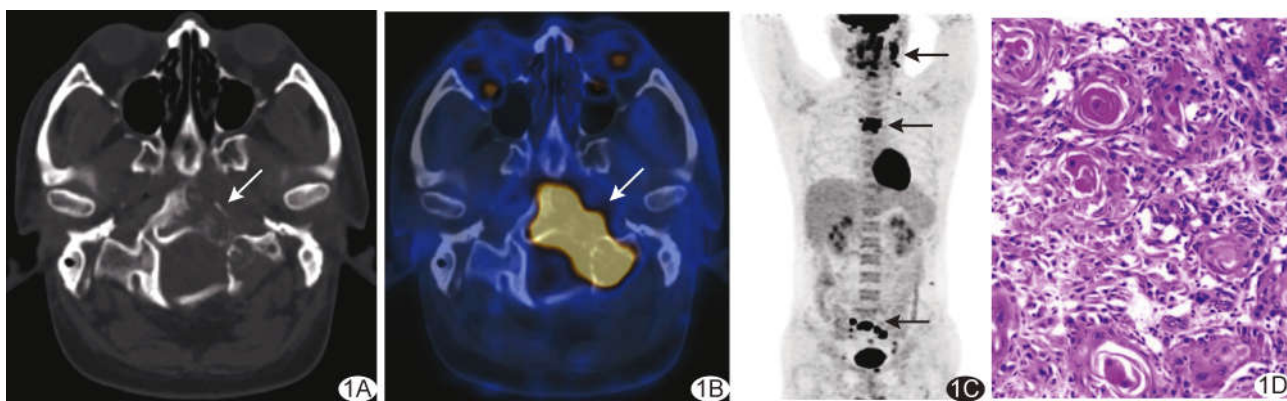


图 1 多发骨结核、颅底结核、左侧中耳及双侧颈部淋巴结结核 A. 颅底轴位 CT 骨窗图; B. 颅底轴位 PET/CT 融合图; C. 全身最大密度投影图; D. 病理图(HE, ×200) (箭示病灶)

患者男, 31 岁, 左耳耳鸣 6 个月伴外耳道溢液、头痛 1 周; 既往无特殊病史。查体: 左外耳道见脓性分泌物, 左侧颈部淋巴结肿大, 质中, 无压痛。实验室检查: 红细胞沉降率 34.00 mm/h, 结核感染 T 细胞弱阳性。鼻咽、前颈部及脊柱 MRI: 颅底及脊柱见多处骨质破坏, 左鼻咽部软组织增厚; 左侧阻塞性中耳乳突炎表现; 颈部双侧多发肿大淋巴结。全身骨显像见颅底左侧骨质代谢异常活跃。全身<sup>18</sup>F-FDG PET/CT: 颅底溶骨性骨质破坏, 周围软组织肿块形成, 累及左鼻咽部; 右侧第 4 后肋、T4 和 T5、骶骨、左侧耻骨骨质破坏伴代谢异常增高(图 1A~1C); 颈部双侧多发淋巴结肿大; 两肺未见明显异常。影像学诊断: 考虑恶性肿瘤性病变。分别针对颅底肿块、颈部淋巴结及 T4 行穿刺活检; 病理: 光镜下见多发类上皮细胞、多核巨细胞及淋巴细胞浸润(图 1D), 诊断为肉芽肿性炎(结核可能性大)。临床诊断: 多发骨结核、左鼻咽部、左中耳结核及双

侧颈部淋巴结结核。予以常规抗结核治疗, 效果明显。

**讨论** 结核可发生于全身各组织器官, 以肺部最常见; 肺结核患者中, 约 15%~20% 存在肺外结核病灶。结核累及颅底临床少见, 同时累及全身多骨、中耳及颈部淋巴结则更为罕见; 本例在肺外结核中甚属罕见。肺外结核可能为自身内源性肺结核直接传播至口鼻咽部, 再经血源性播散至其他部位, 或结核杆菌进入人体后经咽淋巴环结核蔓延所致; 本例影像学未见肺结核表现而出现耳部症状, 考虑后者可能性大。颅底结核临床表现无明显特征性; 影像学表现包括软组织肿块和/或颅底骨质破坏。鉴别诊断: ①鼻咽癌多发转移, 常表现为鼻咽部黏膜增厚或软组织肿块, 部分侵犯颅底骨质, 多伴同侧颈部淋巴结转移; ②颅底脊索瘤伴多发转移, 好发于枕骨斜坡, 常表现为溶骨性骨质破坏区内见多发钙化灶; ③淋巴瘤多处浸润, 多以全身淋巴结肿大为主, 部分浸润骨骼及内脏器官。确诊需依靠病理学检查。

[第一作者] 陈涛(1988—), 男, 湖北襄阳人, 硕士, 主治医师。E-mail: 1047489574@qq.com

[收稿日期] 2023-06-04 [修回日期] 2023-08-30