DOI:10.11798/j.issn.1007-1520.201503028

· 病案报道 ·

喉软骨瘤 1 例

何文霞,汪文银

(三峡大学人民医院 宜昌市第一人民医院 耳鼻咽喉科,湖北 宜昌 443001)

中图分类号:R739.65 **文献标识码**:D **文章编号**:1007 – 1520(2015)03 – 0259 – 01

1 病例报告

患者,男,69 岁。因帕金森病在神经内科住院治疗,因患者诉咽喉部不适、异物感,不伴声音嘶哑,无咽痛,不伴吞咽困难及呼吸困难,请我科会诊,行电子喉镜检查,提示咽喉部黏膜慢性充血、咽后壁淋巴滤泡增生、舌扁桃体增生,右侧杓区至右侧梨状窝可见淡红色新生物(图 1)。转入我科后,在全麻支撑喉镜下行喉部新生物摘除术,插入支撑喉镜后,见新生物从右侧咽后壁至右侧梨状窝,表面光滑,触之较坚硬,喉钳钳住新生物,使用喉剪将新生物完整切除,出血不多,肾上腺素棉球压迫止血,摘除组织送病检,提示为喉软骨瘤并骨化(图 2)。

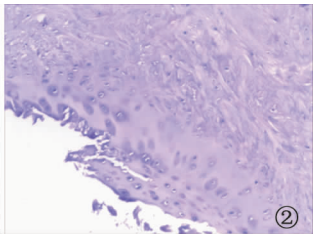

图 1 喉软骨瘤电子喉镜图 **图 2** 喉软骨瘤病理图(HE ×100)

2 讨论

喉软骨瘤发病年龄在 40 ~ 60 岁,病因不明,认为与软骨化及喉内组织的炎性转化有关[1]。

喉软骨瘤发病率仅占头颈部肿瘤的 0.12%,占喉部肿瘤的 1%[2]。该病常发生于环状软骨后部,其次为甲状软骨及杓状软骨。肿瘤早期多无明显症状,随着肿瘤生长,分为内生性及外生性,内生性可以向喉内发展,后期影响声带运动,造成声嘶甚至呼吸困难;如向外发展,在喉外出现肿块,随吞咽上下活动,常被误诊为甲状舌骨囊肿。本文报道软骨瘤为内生性肿瘤,尚未侵犯声带,故无声嘶及呼吸困难等临床表现。

喉软骨瘤基本有包膜,基质为透明软骨的基质。常呈灰白色结节状或分叶状,质地如软骨,少数可发生黏液变性而变软。组织学上肿瘤可表现为各种类型的软骨样结构,但大多数肿瘤似透明软骨样形态,瘤细胞近似成熟的透明软骨细胞。

喉软骨瘤治疗以手术为主,可行支撑喉镜手术,必要时行喉裂开手术摘除。本瘤很少恶变,但有复发的报道,裴卓[3] 2005 年曾报道 1 例术后复发病例[3],本病例因患者年龄较大,基础疾病较多,不宜行喉裂开手术,手术目的为明确诊断,现患者术后时间较短,随访未见复发。

参考文献:

[1] Singh J, Black MJ, Fried I. Cartilaginous tumors of the larynx: a review of literature and two case experience[J]. laryngoscope, 1980,90(11 pt 1):1872 – 1879.

[2] Franco RA Jr, Singh B, Har – El G. Laryngeal chondroma[J]. Voice,2002,16(1):92 – 95.

[3] 裴卓. 喉软骨瘤术后复发一例报告[J]. 听力学及言语疾病杂志,2005,13(6):403.

(修回日期:2014 – 09 – 17)

作者简介:何文霞,女,硕士,副主任医师。
通信作者:汪文银,Email:1298091021@qq.com