

DOI:10.11798/j.issn.1007-1520.201505026

· 病案报道 ·

# 先天性甲状舌管瘘 1 例

杨名保, 赵海亮, 柴福, 邱书奇, 曾宪海, 曾晓霞

(深圳市耳鼻咽喉科学研究所 遵义医学院附属深圳市第九人民医院耳鼻咽喉科医院, 广东 深圳 518120)

中图分类号: R767.1 文献标识码: D 文章编号: 1007-1520(2015)05-0431-02

临床约 1/3 ~ 1/4 的甲状舌管囊肿患者因囊肿自发破溃或感染切开引流而形成颈部皮下和舌底相通的窦道或瘘管, 往往误诊为先天性甲状舌管瘘, 临床真正的先天性甲状舌管瘘少有报道<sup>[1]</sup>。现将我科近期收治的 1 例先天性甲状舌管瘘患者报道如下。

## 1 病例报告

患者, 男, 38 岁。因发现颈前瘘口伴反复溢液 38 年, 于 2014 年 1 月 13 日入院。患者于出生后 3 个月家人发现颈部一瘘口, 伴有间歇性溢液, 为清亮色液体, 无特殊气味, 无发热、咳嗽、咳痰等症状, 当时家属未予诊治。38 年来颈部瘘口反复清亮色液体溢出, 以吞咽、进食时明显, 感冒时偶有脓性液体溢出, 颈部瘘口无红肿、疼痛, 无吞咽、呼吸困难及咽异物感。既往史、个人史及家族史无特殊。入院体查: 颈前正中甲状软骨前上方稍偏左见一瘘口, 挤压时见少许清亮液体溢出, 瘘口周围皮肤无红肿、糜烂, 局部无肿块、压痛, 颈部淋巴结无肿大。咽喉检

查舌根部未见肿物凸出, 黏膜无红斑、溃疡, 无脓性分泌物。入院后经颈外瘘口注射亚甲蓝后在喉镜下见舌根部有蓝色液体溢出。经颈外瘘口注射碘海醇溶液约 5 ml 后行颈部 CT 造影检查显示颈前皮下瘘管走行及经口底正中达口咽腔的不规则条索状高密度影, 口咽及喉咽表面亦见少量高密度影, 考虑瘘管与口咽腔相通(图 1~3)。入院诊断: 先天性甲状舌管瘘。入院后完善相关检查, 在全麻下行甲状舌管瘘管切除术, 术中沿瘘口周围做一梭形切口并向两侧适当延长(约 4 cm), 切开皮肤及皮下组织, 向上、下分离颈阔肌皮瓣并翻转悬吊固定。沿瘘管周围向下分离至左侧甲状软骨板, 分离周围肌肉, 连同部分甲状软骨膜切除瘘管囊袋; 沿瘘管组织向上分离至舌骨后方, 分离舌骨体中段与周围附着肌肉, 将舌骨体部分骨质连同骨膜一并切除。继续向舌盲孔方向分离瘘管, 直至舌体内, 在根部结扎切断瘘管。术后给予抗炎、止血等治疗, 患者恢复良好, 病理检查结果回报: 软组织内见覆以假复层纤毛柱状上皮细胞管腔, 周边多量淋巴细胞及浆细胞浸润, 符合甲状舌管瘘管伴慢性炎症改变。术后随访 8 个月未见复发。

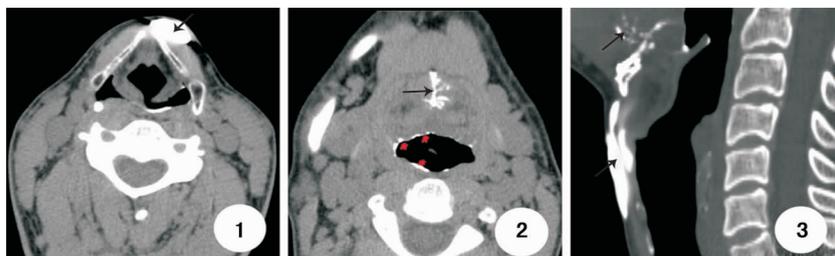


图 1 经颈外瘘口注射碘海醇溶液行颈部 CT 造影检查, 水平位显示颈前皮下靠近左侧甲状舌骨板的囊袋高密度影(箭头)  
图 2 颈部水平位 CT 造影检查显示口底正中达口咽腔见不规则条索状高密度影(箭头), 口咽腔表面见少量高密度影, 考虑瘘管与口咽腔相通  
图 3 颈部矢状位 CT 造影检查显示颈前皮下瘘管内见不规则条索状高密度影(箭头)及舌体内散在高密度影(箭头)

(下转第 434 页)

作者简介: 杨名保, 男, 硕士, 副主任医师。  
通信作者: 杨名保, Email: 491292324@qq.com