

DOI:10.11798/j.issn.1007-1520.201901020

· 病案报道 ·

# 声带颗粒细胞瘤合并声带息肉 1 例

闫志刚,文连姬,徐艳萍,于丹,张慧慧

(吉林大学第二医院耳鼻咽喉头颈外科,吉林 长春 130041)

中图分类号:R767.4

颗粒细胞瘤(granular cell tumor, GCT)是一种病因不明的软组织肿瘤,发生于声带的 GCT 较少见且临床表现无特异性,普通的喉镜等检查难以与声带息肉等区分,当声带 GCT 合并其他声带病变时,易单纯误诊为声带其他病变。我院收治声带颗粒细胞瘤合并声带息肉 1 例,现报道如下。

## 1 病例报告

患者,女,59岁,因间断性声音嘶哑3年于2018年4月8日到我院就诊,常伴有咳嗽咳痰,夜间稍呼吸费力,偶有反酸烧心,无咽干、咽痛及咽喉异物感。22年前及14年前因声带肿物、声音嘶哑就诊于当地医院并行手术治疗,术后病理回报皆为声带息肉。入院后行电子喉镜检查见双侧声带水肿息肉样变,呈鱼腹状息肉,双侧声带运动良,左侧披裂内侧见淡粉色光滑凸起(图1)。初步诊断为:声带息肉(双)、披裂肿物(左)。常规术前及甲功五项检查无手术禁忌。全麻支撑喉镜显微镜下行双侧声带息肉及左侧披裂肿物切除术。术中切除左侧声带息肉后,见右侧声带病变中部边缘略发红,基底广,质韧。切除送病理检查。术后病理报告为左侧声带息肉,左侧披裂鳞状上皮增生,伴不全角化,呈息肉样改变。右侧声带考虑颗粒细胞瘤(图2)。进一步行免疫组化染色示(图3):右侧声带颗粒细胞瘤,CD68(-)、S-100(+)、Ki-67(阳性率小于1%)、CK(AE3)(-)、SMA(-)。术后给予雾化吸入,嘱患者少说话等对症治疗,恢复良好出院。术后2个月门诊随访见双侧声带表面光滑,闭合良好。随访至今未见复发。

## 2 讨论

GCT由Abrikosoff于1926年首先报道,大多数学者认为来源于神经外胚层的雪旺细胞,约占软组织肿瘤的0.5%<sup>[1]</sup>。成人女性患病率高于男性,儿童罕见,可见于全身各器官和组织,但多发于头颈部,尤其是舌部<sup>[2]</sup>。发生于喉部者以声带最为常见,其中成人多见于声门后部,小儿多见于声门下和声门前部。也可见于假声带、前连合及杓状软骨等区域。因累及声带可引起进行性加重的声音嘶哑,肿瘤较大者可有吞咽困难,伴感染者可有咽喉痛、耳痛等症状,因临床症状无特异性,临床上易误诊为声带息肉、囊肿等。多数GCT为无痛单发肿瘤,无包膜,质地偏韧,切面呈灰白或灰黄色,可伴有坏死。光镜下肿瘤境界清楚,多由胞浆丰富的片状多边形细胞组成,嗜伊红色细颗粒状<sup>[3]</sup>;肿瘤表面上皮可见假上皮瘤样增生,与表面浸润增生鳞状上皮细胞癌难以区分,故活检时要深部取材,避免误诊。GCT免疫组织化学染色对S-100、NSE、Vimentin等神经系统来源的抗体呈不同程度的阳性反应,本例患者免疫组化染色示S-100阳性。声带GCT的临床表现及相关检查无特异性,主要依靠组织病理学确诊<sup>[4]</sup>。

GCT大多数为良性肿瘤,但有一定的恶性倾向<sup>[5]</sup>,手术切除为主要治疗方法。肿瘤较小且局限、声门容易暴露的声带GCT,可行支撑喉镜下切除手术。虽然GCT仅有大约1%~2%的病例为恶性,但其恶性形式的死亡率为60%<sup>[1]</sup>,另外,低度恶性GCT与良性GCT组织形态表现差异不大,有时较难区分

作者简介:闫志刚,男,在读硕士研究生,住院医师。  
通信作者:文连姬,Email:wlj\_3859@163.com

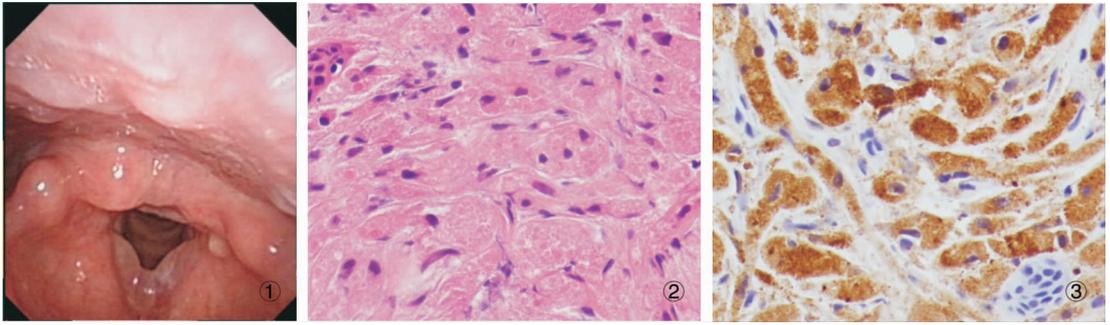


图1 术前电子喉镜检查所见 图2 颗粒细胞瘤普通病理图 (HE ×400) 图3 颗粒细胞瘤免疫组化染色 S-100 阳性 (SP ×400)

鉴别,且良性 GCT 存在恶变的可能<sup>[6]</sup>,因此对于肿瘤较大或病变范围较广,手术时为保证安全切缘,可行喉裂开肿瘤切除术。但声带 GCT 多数属良性肿瘤,故在尽量切除肿瘤的同时,应尽量保全喉功能。多数声带 GCT 为术后病理确诊,手术时可能未切除深部组织,可能存在切缘未净的情况,术后较易复发且复发者多为切缘未净,无明确切缘者复发率为 21%<sup>[7]</sup>。因此切除肿瘤时,应同时切除表面黏膜和深部组织<sup>[8]</sup>。因声带 GCT 易复发,术后需定期随访, Aksoy 等<sup>[9]</sup>认为术后随访 2 年可有效排除复发。

国内喉 GCT 的相关报道大多为单纯颗粒细胞瘤病变,声带颗粒细胞瘤合并声带息肉尚未见报道。本例患者术前喉镜下右侧声带 GCT 病变与左侧声带广基型息肉无明显区别,且患者长期吸烟史及既往声带手术史等信息,是我们误诊的原因。行常规广基型声带息肉切除术,可能存在切除不彻底的情况,术后易复发。虽然目前声带 GCT 的病因不明,但结合该患者长期吸烟史及多次声带手术史,考虑患者右侧声带 GCT 可能由长期吸烟刺激或原先的声带息肉进一步发展而来。因此对于多次复发性声带息肉治疗时,临床医生需警惕声带 GCT 的可能,如行手术治疗,两侧声带病变需分开送检,对于术前误诊或未能明确诊断而术后病理确诊的声带 GCT,手术可能存在无法保证安全切缘的情况,术后定期随访复查很重要。

#### 参考文献:

- [1] Jobrack AD, Goel S, Cotlar AM. Granular cell tumor: report of 13 cases in a veterans administration hospital[J]. Mil Med, 2018, 183 (9-10): e589-e593.
- [2] Enzinger FM, Weiss SW. Benign tumors of peripheral nerves [M]// Soft tissue tumors. 3rd ed. St. Louis: CV Mosby Co,

2009;864-870.

- [3] 李祥翠,王家东,李吉平. 喉颗粒细胞瘤 1 例[J]. 临床耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2010, 24(21): 1007-1008.  
Li XC, Wang JD, Li JP. A case of laryngeal granular cell tumor [J]. Journal of Clinical Otorhinolaryngology Head and Neck Surgery, 2010, 24 (21): 1007-1008.
- [4] 孙丽华,章华. 喉部颗粒细胞瘤 2 例及文献复习[J]. 中国耳鼻咽喉颅底外科杂志, 2008, 14(5): 368-371.  
Sun LH, Zhang H. Analysis of clinical characteristics of granular cell tumor of larynx (a report of 2 cases and literature review) [J]. Chin J Otorhinolaryngol Skull Base Surg, 2008, 14 (5): 368-371.
- [5] 高志伟,邢奋丽,马俭,等. 喉部少见肿瘤 4 例报告[J]. 中国耳鼻咽喉颅底外科杂志, 2007, 13(5): 393-394.  
Gao ZW, Xing FL, Ma J, et al. Rare laryngeal neoplasms: report of 4 cases [J]. Chin J Otorhinolaryngol Skull Base Surg, 2007, 13 (5): 393-394.
- [6] 孟群,卢侠名,叶再元,等. 20 例颗粒细胞瘤临床病理学分析[J]. 肿瘤学杂志, 2015, 21(4): 348.  
Meng Q, Lu XM, Ye ZY, et al. Clinicopathologic analysis of 20 cases with granular cell tumors [J]. Journal of Chinese Oncology, 2015, 21(4): 348.
- [7] Sproat R, Wong G, Rubin J. Granular cell tumour of the larynx [J]. Head Neck Pathol, 2016, 10(4): 538-540.
- [8] 潘永杰,孙国臣,臧传善. 喉颗粒细胞瘤四例报道并文献复习[J]. 山东大学耳鼻咽喉眼学报, 2017, 31(5): 104-106.  
Pan YJ, Sun GC, Zang CS. Granular cell tumor in the larynx: a report of four cases and a literature review [J]. Journal of Otolaryngology and Ophthalmology of Shandong University, 2017, 31(5): 104-106.
- [9] Aksoy S, Abali H, Kilickap S, et al. Metastatic granular cell tumor: a case report and review of the literature [J]. Acta Oncol, 2006, 45 (1): 91-94.

(收稿日期: 2018-11-18)

本文引用格式: 闫志刚, 文连姬, 徐艳萍, 等. 声带颗粒细胞瘤合并声带息肉 1 例[J]. 中国耳鼻咽喉颅底外科杂志, 2019, 25(1): 97-98. DOI: 10.11798/j.issn.1007-1520.201901020