

眶内恶性淋巴瘤 1 例

李 强, 曹 东, 杨兴旺, 高雪辉

作者单位: (721004) 中国陕西省宝鸡市, 中国人民解放军第三医院眼科

作者简介: 李强, 男, 住院医师。

通讯作者: 李强. zgsxjn@ qq. com

收稿日期: 2008-12-31 修回日期: 2009-06-03

李强, 曹东, 杨兴旺, 等. 眶内恶性淋巴瘤 1 例. 国际眼科杂志 2009; 9(8): 1639-1640

1 病例报告

患者, 女, 72 岁, 于 8mo 前发现左眼内眦部长一绿豆大小肿物, 摩擦感, 无眼痛眼胀等其它不适, 视力无下降, 无视物变形感。未重视。肿物渐增大。于 2008-10-12 入院。入院查体: 视力: OD 0.4 (小孔镜 0.6), OS 0.1 (小孔镜 0.4)。左眼内眦部球结膜处可见一椭圆形豆状肿物, 约 15mm × 13mm, 淡红色, 质略韧, 压痛(-), 活动度差, 与周围组织界限清楚, 内眦部已过泪阜, 下方外侧界至下睑缘 1/2 处, 中央外侧界至内侧角膜缘外 1mm, 上方外侧界至上睑缘内 1/3, 与眼睑粘连, 内侧部上下穹窿部消失 (图 1); 眼球外转、下转明显受限, 内转及上转功能尚可; 睑结膜略充血, 结膜囊未见异常分泌物; 角膜透亮, 晶状体混浊, 余未见异常。右眼晶状体混浊。眼压: Tn (双)。眼部 CT 提示: 双眼球眼环完整, 玻璃体密度均匀, 左眼内眦部见不规则形软组织密度影, CT 值约 62HU, 边界欠清晰, 右侧内直肌眼球段轮廓欠清, 球后脂肪间隙未见明显异常密度影, 双侧视神经显示良好, 眶周骨质结构清晰 (图 2)。副鼻窦 X 片及胸部正侧位 X 片均未见异常。入院诊断: (1) 眶内肿物 (左); (2) 白内障 (双); (3) 屈光不正 (双)。于 2008-10-18 在局部麻醉下行左眼眶内肿物切除术。手术进行顺利, 术中分离包块与球结膜, 见肿物呈蛙肉状, 易碎, 易出血, 与球结膜粘连紧密; 潜行分离肿物巩膜面, 见肿物与巩膜未粘连, 但与内直肌粘连紧密, 再潜行分离至赤道部, 将肿物自基底部切除。术后病理检查回报: 左眼眶内恶性淋巴瘤 (图 3)。术后患者无特殊不适。查: 视力: OD 0.4 (小孔镜 0.6), OS 0.2 (小孔镜 0.5)。双眼外观基本对称; 左眼内转、外转及上转略受限, 下转功能正常; 左眼睑略肿胀, 无内翻或外翻; 包块切除后局部组织基本平整, 结膜略充血, 未见异常分泌物; 角膜透亮, 余体征稳定。眼压: Tn (双) (图 4)。目前放疗中。

2 讨论

眼眶本身并无任何淋巴组织, 目前一般认为眼眶恶性淋巴瘤来源于结膜下组织及泪腺中淋巴组织的恶性变。组织学几乎所有的眼眶淋巴瘤均为非霍奇金淋巴瘤 (non-Hodgkin's lymphoma, NHL), 绝大部分为 B 淋巴细胞来源。眼眶原发性恶性淋巴瘤一般单眼发病, 也可累及双眼, 发病年龄多在 50 岁以上, 病变多隐匿发作, 无明显炎症征象, 患者常有中等程度的眼球突出, 肿瘤侵犯眼外肌引起眼球活动受限, 肿瘤侵犯或压迫视神经引起视力减退, 甚至失明^[1]。眼眶恶性淋巴瘤如出现中枢神经系统症状是晚期表现, 预后不良。肿块靠前时可在眶缘扪及质中等硬

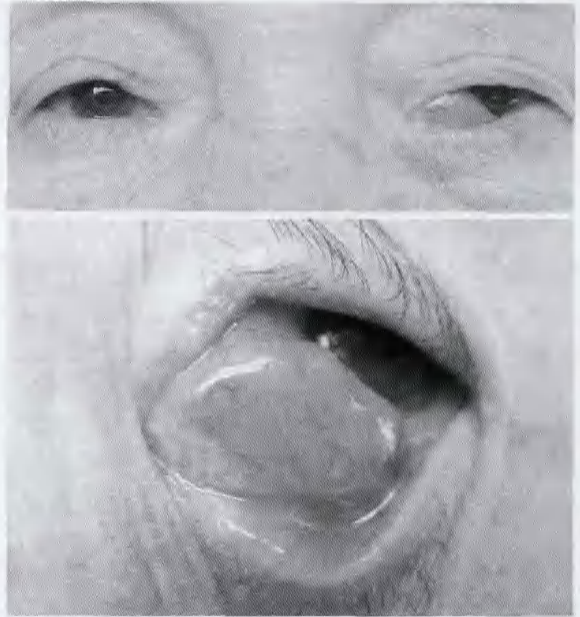


图 1 左眼内眦部球结膜处椭圆形豆状肿物

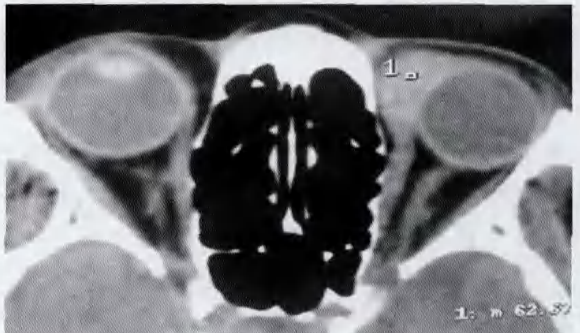


图 2 眼部 CT

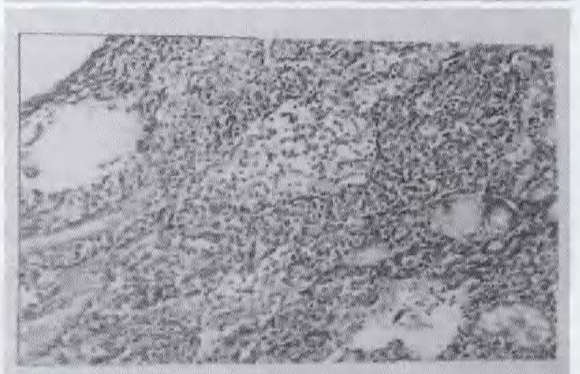
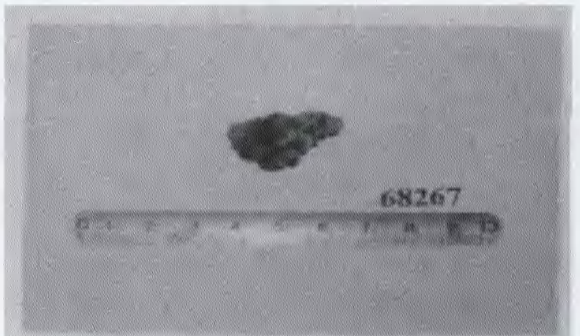


图 3 术后病理检查

度的肿块。病变累及眼睑并形成肿块, 引起睑裂变窄, 病变累及结膜常产生局限性蛙肉样肿块。眼部 CT 显示肿瘤对眶骨、眼球、视神经和筋隔膜可产生影响, 并受其限制,



图4 左眼眶内肿物切除术后

使肿块边缘呈线状或成角钩形。最终确诊需手术切除后病理检查。临床上需注意与反应性淋巴细胞增生,非典型性淋巴细胞增生及炎性假瘤相鉴别。与反应性淋巴细胞增生和非典型性淋巴细胞增生主要通过病理活检鉴别,而与炎性假瘤则通过临床发病经过及眼部CT来鉴别。因本病对放疗较敏感,故治疗上目前仍以早期手术切除配合放疗为主。但艾思明等^[2]研究认为:局部放疗虽敏感,却可

引起顽固性的放射性角膜炎和不可逆性视神经损害,故仅用于高度恶性者或化疗效果不满意者。建议通过手术后确诊为眼部恶性淋巴瘤,低、中度恶性者,术后主要辅以化疗,必要时再加放疗;高度恶性者,术后再加放疗及化疗,可降低复发率。

本例患者为老年女性,单眼发病,全病程临床表现较为典型,经手术治疗后,双眼外观保持较好,视功能无明显下降。故我们认为对于怀疑眼眶淋巴瘤的病例,要足够重视,早发现,早治疗,主张在不损伤眼眶重要结构的情况下,尽量早期切除肿块,术后病理活检证实是淋巴瘤,再根据病理类型及恶性程度,决定采取放疗及化疗等相应治疗方案。这样既可以达到临床治愈目的,又能保持较好外观,提高患者后期生活质量。

参考文献

- 1 孙为荣,牛膺筠.眼科肿瘤学.第1版.北京:人民卫生出版社2004:386-387
- 2 艾思明,吴中耀,庞友鉴,等.眼部恶性淋巴瘤的治疗.中国实用眼科杂志2001;19(10):763-764

本刊聘请英文审稿人

遵照“让中国眼科走向世界,让世界眼科关注中国”的办刊宗旨,本刊特色栏目“英文论著(original article)”受到国内外眼科学者的青睐,自2006年以来刊用的英文论著的数量和质量显著提升。本刊所刊登的全英文论文和国际论文居我国眼科学术期刊之首,为促进国际学术交流,增强我国眼科综合实力及加速我国由眼科大国发展成为眼科强国作出了贡献。现因编审工作需要,聘请数名兼职英文审稿人。条件如下:(1)具有优良的眼科专业知识及英语水平;(2)具有博士学位;(3)在国外研修一年以上;(4)以第一作者在国际著名眼科学术期刊发表英文论著3篇以上;(5)具有奉献精神和认真负责的工作作风,并热心支持本刊工作;(6)以上条件可根据个人综合素质灵活考虑。

有意者请与本刊联系,寄来简历及相关资料,经研究录用者本刊将通知本人并在本刊公布,常年免费赠阅杂志,颁发聘书。

联系地址:西安市友谊东路269号

《国际眼科杂志》编辑部

邮 编:710054

电 话:029-82245172 029-85569828

Email:IJO.2000@163.com IJO2000@126.com

IJO 编辑部