

· 病例报告 ·

自发性眼眶血肿 4 例

何为民 罗清礼 唐建

近7年来我科收治4例自发性眶内血肿的患者,报道如下:

例1 男 70岁 右眼前突1个月入院。患高血压15年,药物治疗血压控制在临界值水平。体格检查:血压22.5/13.5kPa,双眼视力1.0,右眼较左眼前突3.5mm,上转轻度受限。双眼前节及眼底正常。CT提示球后肌肉圆锥内有一占位病变,密度不高,疑视神经鞘瘤。血像及凝血图正常。入院诊断:右眼眶占位病变;高血压。患者于全麻下行右眼眶外壁切开,肿瘤摘除术。术中发现肿物位于球后肌肉圆锥,质软,有包膜,分离时包膜破裂,流出暗褐色血样物。病理诊断:右眼眶血肿。患者术后发生脑出血,一周后死亡。

例2 女 73岁 发现右眼前突1个月入院。既往无特殊病史。体格检查:血压22.0~22.4/11.5~13.3kPa,双眼视力1.0,右眼较左眼前突3.0mm,双眼运动如常。双眼前节及眼底正常。CT提示右眼眶外侧一占位病变,边界清楚,低密度,局部有骨质破坏。血像及凝血图正常。入院诊断:右眼眶占位病变(皮样囊肿?);高血压。患者控制血压后全麻下行右眼眶外壁切开,肿瘤摘除术。术中发现:肿物位于眶外上颞额缝附近,局部骨质有破坏吸收。肿瘤质软,有包膜,分离时囊壁破裂,流出暗褐色豆渣样物。病理检查:纤维囊壁组织,肉芽肿形成,含铁血黄素沉着,淋巴细胞浸润。诊断右眼眶陈旧出血机化。患者术后视力1.0,眼睑及眼球运动正常,突眼得到缓解。

例3 女 34岁 因左眼前突伴红肿疼痛20余天入院。2天前左腿内侧皮肤被啤酒瓶划伤,出现红斑、发热,外院诊断为“败血症”,予抗生素治疗,眼突无明显改变。体格检查:血压15/9kPa,双眼视力0.1,矫正1.2。左眼睑轻度肿胀,下睑内翻倒睫,左眼向外上方前突,较右眼前突5.0mm,各方向运动受限,眶压高。左眼下球结膜水肿,双眼前节及眼底正常。CT提示左眼球后良性肿块2个,大小分别为1.0cm和1.5cm。血像及凝血图正常,入院诊断:左眼眶占位病变。于全麻下行右眼眶外壁切开,肿瘤摘除术。术中发现:左眼眶内侧壁近视神经处有2.0cm及1.5cm肿块2个,边界清楚,质软,有包膜。分离时肿块破裂,流出咖啡色液体,囊膜送病检。病理诊断:右眼眶陈旧出血机化。患者术后视力无变化,眼睑肿胀消退,眼球运动明显好转。

例4 女 6岁 半月前家长无意中发现患儿左眼较右眼突,遮盖右眼后发现左眼视力较差。患儿无眼红痛及外伤史。全身体检无异常。右眼视力1.0,左眼视力0.06,针孔0.1,左眼较右眼前突3.5mm,左眼内转轻度受限。双眼前节及眼底正常。B超提示左眼球后形状不规则的占位病变,边

界不清,内回声少许。CT提示左眼球后软组织块影,密度均匀,内未见明显钙化。左眼球向前外移位,突出,眶内壁稍受压。生命体征正常,血像及凝血图正常。入院诊断:左眼眶占位病变。患者于全麻下行左眼眶外壁切开,肿瘤摘除术。术中发现:肿物位于球后眶内侧壁,质软,有包膜,分离时包膜破裂,流出暗褐色陈旧血液。病理诊断:左眼眶血肿。患者术后1周左眼视力0.4,针孔0.5,眼睑及眼球运动正常。

讨论 自发性眼眶血肿可发生在任何年龄,易发生于有出血倾向的患者。刘芳^[1]等报道了32例眶内出血患者,5例为自发性。本文4例均无明确的外伤史,2例为高血压病患者。起病均较缓慢,表现为单眼无痛性进行性的眼球突出,病程均在1个月以内。CT显示眶内占位病变,通过手术清除了血肿,病理检查明确了诊断,预后良好。刘广远^[2]等报道,自发性眶内出血早期CT表现为眶后部具有占位效应的不规则高密度肿块,治疗二周后病灶减小,增强后呈环形强化;MRI信号基本符合脑内血肿血红蛋白的MRI信号规律。

鉴别诊断:(1) 外伤性眶后出血:多有明确外伤史,眼球急性突出,常伴有眼球运动障碍、复视、眼睑闭合不全、面部组织肿胀及眶周骨折^[3]。(2) 眶后血管疾患:如静脉曲张、静脉性血管瘤和淋巴管瘤。这些血管管壁成分往往不全,充血后极为菲薄,任何原因引起的颈内静脉压增高或无明显诱因均可发生出血。且多发生在原发病尚未出现症状和体征之前,出血往往于数分钟至数小时达高峰。通过手术和病理检查可以确诊。(3) 眶内囊性肿瘤:如皮样囊肿、表皮样囊肿或有囊性变的神经鞘膜瘤,CT上表现为均质的软组织密度中出现规则或不规则低密度影。眶内血肿在CT上可表现为软组织肿块影,本组4例患者术前均拟诊为眼眶占位病变,例2曾疑为眼眶的皮样囊肿,鉴别诊断困难时应进一步行增强CT或MRI扫描。增强CT上,肿瘤多为瘤体整体强化;MRI表现为长T1,长T2信号。(4) 鼻窦黏液囊肿:多发生于额窦及筛窦。囊肿较大时,可突向眼眶。当囊肿骨壁菲薄或消失时,囊肿破裂,囊液易流入眼眶,造成急性眼球突出。影像检查时,除见眼眶内肿块外,可同时发现肿块与鼻窦囊肿相连,密度或信号与之相同,病变鼻窦腔明显扩大。眼眶内肿块的密度或信号随发病时间延长不会出现血肿的变化规律。

参 考 文 献

- 1 刘芳,邵亚非.眼眶内血肿的诊断及治疗探讨.眼科研究,2003,21(4):395
- 2 刘广远,黄视玲,李佩玲,等.自发性眶后出血的CT及MRI诊断.中国医学影像技术,2002(C6):23
- 3 刘永丽.外伤性眼眶血肿12例分析.眼外伤职业眼病杂志,2004,26(4):285

作者单位:610041 成都,四川大学华西医院眼科

通讯作者:何为民, E-mail:hewmhuangy@hotmail.com

(收稿时间:2006-03)