支气管内脂肪瘤 1 例

Endobronchial Lipoma: One Case Report

WANG Rui-juan, WANG Ping, WU Ji-hua et al.

王瑞娟，王　萍，吴继华，闫如意，胡　美

（解放军第 306 医院，北京 100101）

主题词：支气管内脂肪瘤；支气管镜检查；诊断；治疗；病例报告

中图分类号：R734.1　　**文献标识码**：B

文章编号：1671-170X(2012)06-0479-02

脂肪瘤是最常见的人体良性肿瘤，可发生于身体的任何部位，常见于脂肪组织丰富的身体浅表部位及腹腔和腹膜后。发生于支气管树时称为支气管内脂肪瘤（endobronchial lipoma），是罕见的肺部良性肿瘤。我们报告收治 1 例支气管内脂肪瘤患者。

1　临床资料

患者男性，51 岁，2009 年开始出现间断咳嗽，当年体检时发现左上叶支气管内占位，因自觉症状不重未就诊。2011 年自觉咳嗽较前有所加重，活动后明显，但无发热、咯血及胸闷等不适，再次体检时发现上述病变仍存在，遂来我院就诊。既往患者自 1984 年开始出现躯干、四肢多发皮下结节，分别于 1985 年、1998 年、2008 年多次行切除术，共切除 80 余个，病理诊断为脂肪瘤。吸烟史 20 余年，10 支/d；饮酒史 20 年，平均 50g/d。查体：体温 36.5℃，血压 120/70mmHg，身高 168cm，体重 68kg，躯干、四肢皮肤可见多处手术瘢痕，并可触及多发皮下结节。呼吸 16 次/min，双肺呼吸音清，未闻及干湿罗音及管状呼吸音。心率 76 次/min，律齐，未闻及杂音。腹平软，肝脾肋下未及。化验检查血常规白细胞 6.7×10^9/L，中性分类 64%，血总胆固醇 7.03mmol/L，甘油三酯 1.05mmol/L，高密度脂蛋白 1.28mmol/L，低密度脂蛋白 6.00mmol/L，尿常规、肝肾功、血糖及血肌酐、尿素氮正常，血气分析正常，心电图正常，腹部 B 超提示轻度脂肪肝。2011 年 4 月胸部 CT 示左上叶支气管内见稍高密度影，边缘光滑，CT 值为-80~-120HU（图 1），左上叶体积较小并可见条索影，与 2009 年 5 月 CT 相比较病变大小及密度无变化。肺功能检查提示肺通气功能及弥散功能正常，脉冲震荡 R20 占预计值 154%，提示中心气道阻力增高。行电子支气管镜检查见左上叶支气管开口处新生物，表面光滑，可活动，质地稍韧，取活检时不易出血。病理报告：纤维脂肪组织（图 2）。后在全麻下行经气管镜左上叶支气管开口新生物二氧化碳冷冻切除及局部氩气刀烧灼治疗，肿物大小为 1.3cm×0.9cm×0.5cm，病理报告为脂肪瘤。

收稿日期：2011-09-05

2　讨　论

支气管内脂肪瘤起源于气管支气管壁[1]，其发病率仅占所有肺部肿瘤的 0.1%~0.5%[2,3]。目前为止，全球关于支气管内脂肪瘤的报道不多，多个案报道。国内有关支气管内脂肪瘤的报道少见，从万方数据库分别以“脂肪瘤”、“气管”为检

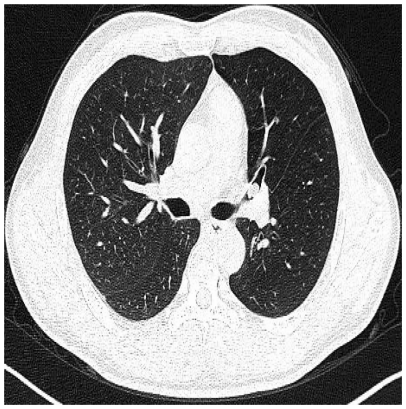

图 1　胸部 CT 示左上叶支气管内见高密度影，边缘光滑，CT 值为-80~-120HU

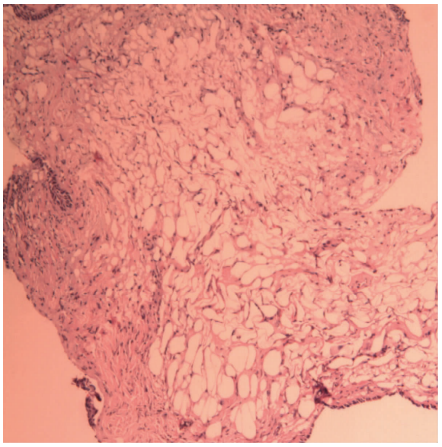

图 2　气管镜病理显示新生物为纤维脂肪组织（HE×40）

索词,共查到文献 28 篇,均为个案报道,删除重复累计报道的病例后共计 29 例,加上本例共 30 例。结合国外文献,我们认为该病有以下特点。

一般情况:国外文献报道本病好发于中年男性,特别是吸烟及体型肥胖者[3],而且男性患者还常见合并皮下脂肪瘤[2],但其原因不清楚。病变生长缓慢,自出现症状到临床确诊的时间从几个月到数年不等[4]。日本文献报道 1 例无症状患者确诊后未行手术治疗,随访 4 年病变大小无变化,也没有出现阻塞性肺炎等并发症[5]。国内 30 例中男性 23 例,女性 7 例,男女之比 3.29:1。发病年龄 19~74 岁,中位年龄 50 岁。有明确吸烟史者 5 例,肥胖 7 例(BMI>25kg/m^2),合并高血脂、脂肪肝 4 例。病程 1 个月~6 年。本例患者自发现到手术长达 2 年时间,病变无变化,同时还合并全身多发皮下脂肪瘤。

临床表现:临床症状与肿瘤大小、部位、支气管阻塞程度及有无支气管远端肺组织继发性损伤等相关。由于瘤体生长缓慢,不易在短时间内完全阻塞气管或支气管管腔,所以肿瘤小或无支气管阻塞者可以无症状,而随着瘤体的增长导致管腔部分或全部阻塞时, 很容易形成支气管远侧肺反复感染,临床上酷似支气管扩张、肺化脓症、慢性支气管炎,还可以出现反复发作的同一部位肺炎、肺不张等。30 例中 29 例(96.7%)有临床症状,主要表现为咳嗽(28/30,93.3%),咯痰(12/30,40.0%),胸闷、喘息或呼吸困难(17/30,56.7%),发热(9/30,30.0%),咯血(4/30,13.3%),胸痛(1/30,3.3%)。

影像学表现:CT 和磁共振检查可显示支气管或肺内均质性肿块和阻塞征象,其密度与正常脂肪组织相同,CT 值介于-40~-120HU,与周围的肺、血管纵隔、淋巴结 CT 值有明显差异,形成天然的对比,对诊断很有帮助[3,6],且 CT 在显示肿瘤的大小、形态、密度及周围支气管壁有无受侵等方面明显优于支气管镜,螺旋 CT 薄层扫描及多平面重组像使病变显示更为直观,脂肪窗(窗位-50HU,窗宽 500~700HU)对显示脂肪性病变有较高的敏感性,应作为本病的首选检查方法[7,8]。30 例病人中有 15 例胸部 CT 发现叶、段支气管内新生物,其中 10 例有 CT 值记录,在-122~18HU,从而得以在术前确诊,诊断阳性率为 33.3%。肺部斑片状阴影、实变影或球形阴影 9 例,肺不张或膨胀不全 3 例,影像学检查正常或仅表现为一侧肺气肿、无明确团块或斑片影者 3 例。

病变部位及支气管镜所见:由于较大的支气管在软骨环外常有脂肪组织存在,所以绝大多数支气管内脂肪瘤都发生在叶、段支气管以上,直径很少超过 2.5cm,极个别的起源于胸膜下肺组织, 所以大部分病例都可以在气管镜下发现病变。一般认为右侧多于左侧[9],也有报道是左侧多于右侧[10]。30 例中病变均位于中心气道,左侧略多于右侧,其中位于总气管 2 例,左主支气管 7 例,左上叶支气管 4 例,左下叶支气管 4 例,右主支气管 5 例,右上叶支气管 1 例,右中间段支气管 2 例,右下叶支气管 5 例。有气管镜检查结果的 26 例均在镜下发现有新生物阻塞气管或叶、段支气管管腔,肿瘤多表面光滑,呈淡黄或灰白色。

病理检查结果:15 例行经支气管镜活检, 仅 6 例确诊为脂肪瘤,其余均呈黏膜慢性炎症改变。支气管内脂肪瘤起源于黏膜下层的脂肪组织,瘤体光滑柔软、不易钳取,且表面常常被覆正常的支气管黏膜纤毛柱状上皮或炎变的鳞状上皮,这是导致气管镜活检阳性率低的原因[6]。如果气管镜活检标本病理检查仅见到支气管黏膜上皮,临床又很难除外恶性肿瘤的诊断,这时只能依靠手术病理来确诊。

肺功能:由于病变未完全阻塞气道,所以常规肺功能检查未发现异常。脉冲震荡肺功能检查中 R20 反映中心气道阻力,我们报道的这例病人 R20 占预计值 154%,与其病变位于中心气道是相符的。

治疗:支气管内脂肪瘤一经发现均应尽早切除。本病的治疗包括支气管镜下切除、胸腔内气管、主支气管切开术、肺叶切除和全肺切除。对生长在支气管腔内的瘤体(管内型),应尽量采用内镜下介入治疗[9],有报道大约 20%的病例可在内镜下成功切除[11],国内报道的病例有 5 例行镜下切除,具体方法可根据情况选择激光、氩气刀、二氧化碳冷冻、高频线圈电圈套等切除方法。只有对诊断不清或可能合并恶性肿瘤、生长在支气管周围的瘤体(管外型)难以内镜下切除或长期肺不张、阻塞性肺炎已造成远端不可逆性支气管、肺组织损害的管内型患者才考虑外科手术,但在剖胸切除瘤体及受损肺叶时应尽可能保留正常的肺组织。

参考文献:

[1] Hurt R. Benign tumors of the bronchus and trachea, 1951-1981[J].Ann R Coll Surg Engl,1984,66(1):22-26.

[2] Schraufnagel DE, Morin JE, Wang NS. Endobronchial lipoma[J].Chest,1979,75(1):97-99.

[3] Box K,Kerr KM,Jeffrey RR,et al.Endobronchial lipoma associated with lobar bronchiectasis [J].Respir Med, 1991,85(1):71-72.

[4] MacArther CG,Cheung DL,Spiro SG.Endobronchial lipoma:a review with four cases[J].Br J Dis Chest,1977,71(2): 93-100.

[5] Suzuki N,Takizawa H,Matsuzaki M,et al.A case of asymptomatic endotronchial lipoma follwoed for 4 years[J]. Nihon Kyobu Shikkan Gakkai Zasshi,1992,30 (10):1879-1883.

[6] Rodriguez E, Pombo F, Gallego C, et al. Endobronchial lipoma.Computed tomography and magnetic resonance[J]. Chest,1994,105(5):1628.

[7] 丛振杰,徐忠欣,姜少侠.左主支气管脂肪瘤一例[J].中华放射学杂志,2008,42(6):672.

[8] 曹殿波,李叶,刘伟.多层螺旋 CT 诊断支气管内脂肪瘤二例[J]. 中华放射学杂志,2007,41(11):1280-1281.

[9] Muraoka M,Oka T,Akamine S,et al.Endobronchial lipoma:review of 64 cases reported in Japan [J].Chest, 2003,123(1):293-296.

[10] 江山平,王林,李建国,等.支气管脂肪瘤一例[J].中华结核和呼吸杂志,1999,22(11):665.

[11] Rimigio PA,De La Cruz M.Endobronchial lipoma [J].N Y State J Med,1988,88(10):550-551.