

# 喉返神经鞘瘤 1 例

Neurilemmoma of the Recurrent Laryngeal Nerve: One Case Report

DAI Jiang-feng

戴江峰 (绍兴第二医院, 浙江 绍兴 312000)

主题词: 喉返神经鞘瘤; 病例报告

中图分类号: R739.4 文献标识码: B

文章编号: 1671-170X(2013)08-0664-01

doi: 10.11735/j.issn.1671-170X.2013.08.B019

## 1 资料

患者, 男性, 40 岁。因“发现右侧颈部肿块 10 余年”入院。患者于 10 年前始发现右侧颈部肿块, 当时约玻璃弹大小, 无吞咽异常, 无疼痛不适, 无呼吸困难, 无声音嘶哑, 无心悸心慌, 无乏力不适, 无怕热怕冷, 无腹胀腹痛腹泻。当时未重视就诊。十余年来, 肿块逐渐增大, 目前约鸡蛋大小, 未出现其他不适症状, 声音无嘶哑。为治疗入院。查体发现: 双眼不突, 右侧颈部见肿块隆起。椭圆形, 约 10cm×8cm 大小, 边界清楚, 质地较硬, 随吞咽能上下活动, 幅度不大。肿块无压痛, 无波动搏动感。左侧甲状腺未及肿大, 颈部淋巴结未及。辅助检查: 甲状腺功能无异常, 血钙正常。B 超: 右侧甲状腺正常组织未见。腺体位置见一大小 111mm×56mm×83mm 低回声实质团块, 边界清楚, 形态规则, 内回声欠均匀, 未探及明显强回声钙化斑, 部分伸向锁骨后方。左侧甲状腺大小正常。准备完善后, 手术治疗。常规颈部皮纹切口进入, 打开外科包膜后, 探查发现: 右侧颈部一 11cm×8cm×5cm 椭圆形肿块, 处于颈动脉前方, 与右侧甲状腺腺体有明确分界。肿块表面见条索状扁平组织跨越, 怀疑神经组织, 小心沿该组织解剖, 见其于肿块上极呈直角走形, 穿入甲状软骨下角, 确认为右侧喉返神经。遂小心解剖, 锐性切开包膜。将肿瘤完整切除, 保护喉返神经无损伤。术后病理诊断: 右颈部神经鞘瘤伴水肿变性, 肿块大小 11cm×7.5cm×5.8cm (Figure 1)。免疫组化: S-100 (++)、NSE(+), GFAP(-), SMA(-), CD34(血管+), EMA(-) (Figure 2, 3)。术后患者出现声音嘶哑。术后 1 个月随访, 声音恢复, 喉镜提示声带正常。

## 2 讨论

神经鞘瘤是发自主神经雪旺氏细胞的良性肿瘤。根据病理学分为 A、B 两型, 神经鞘瘤可同时有构成比不同的 A、B 型结构。可发生于任何有神经纤维分布的组织和器官, 发病部位常见于椎管内髓外硬膜内, 后纵隔腹膜后和椎旁等神经走行及分布区域<sup>[1-3]</sup>。易发生在头颈和上、下肢的屈侧。其中颈部神经鞘瘤发病占体表神经鞘瘤的 25%~45%<sup>[4]</sup>, 比较多见。好发于青壮年。本例患者系喉返神经鞘瘤, 类似病例非常罕见。近几十年来, 甲状腺结节发生率逐步升高, 而开展甲状腺手术的医院越来越多, 这也导致了手术水平参差不齐, 术后并发症较多, 尤其是喉返神经损伤最为常见。有报道发生率 0.5%~7.8%。本例患者, 肿瘤在右侧喉返神经内下侧, 紧贴甲状腺组织, 但与甲状腺固有包膜有明确界限。在明确诊断后, 手术难度不大, 解剖出喉返神经后, 将肿瘤自神经剥离。规范的甲状腺腺叶切除, 肿瘤切除前常规暴露喉返神经, 能很好地杜绝喉返神经误伤。类似病例在经验不足的医院和医生主刀手术下, 极可能出现离断, 引发永久损伤, 应引以为戒。

## 参考文献:

- [1] Komissarova M, Wong KK, Pietsch M, et al. Spectrum of 18F-FDG PET/CT findings in oncology-related recurrent laryngeal nerve palsy[J]. AJR, 2009, 192(1): 288-294.
- [2] Mizuguchi S, Inoue K, Imagawa A, et al. Benign esophageal schwannoma compressing the trachea in pregnancy [J]. Ann Thorac Surg, 2008, 85(2): 660-662.
- [3] Feng HN. Clinical analysis of facial neurilemmoma in parotid region [J]. Journal of Chinese Oncology, 2006, 12(2): 128-129. [冯唤农. 腮腺区面神经鞘瘤临床分析[J]. 肿瘤学杂志, 2006, 12(2): 128-129.]
- [4] Li H. Clinical analysis of 31 patients with neurilemmoma of the mediastinum[J]. The Practical Journal of Cancer, 2009, 24(2): 191-193. [李辉. 纵隔神经鞘瘤 31 例临床分析[J]. 实用癌症杂志, 2009, 24(2): 191-193.]

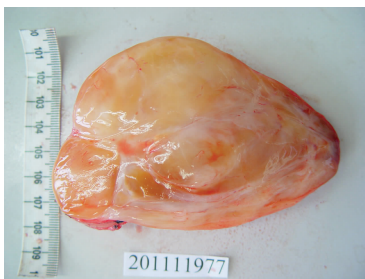


Figure 1 Tumor macroscopic photograph

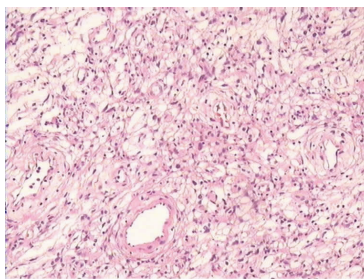


Figure 2 HE staining of tumor

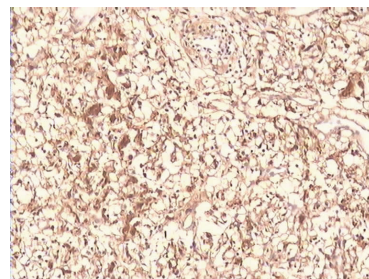


Figure 3 Positive S-100 staining by IHC

收稿日期: 2013-01-18; 修回日期: 2013-04-12