

· 病例报告 ·

黄斑区脉络膜骨瘤一例

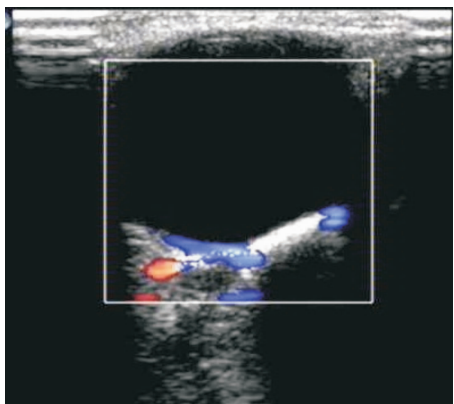
纪风涛

患者,女,28岁,因发现左眼视物模糊2周,于2014年3月1日到安徽医科大学附属合肥医院眼科就诊。2周前患者无意中发现左眼中心视力下降,无视物变形,无眼红、痛,无畏光、流泪,无头痛、恶心及呕吐,既往无系统性疾病、外伤及手术病史。眼科检查:Vod:1.00, Vos:0.12, 矫正无提高; IOP:OD:13 mmHg(1 mmHg=0.133 kPa), OS:14 mmHg。双眼前节未见明显异常,散瞳眼底检查,可见左眼黄斑区上下血管弓之间有边界尚清的黄白色病灶,轻微扁平隆起,病灶周边部可见片状骨细胞样色素沉着(见图1);眼科彩超检查提示眼球后极部可见紧贴球壁、边界清晰的强回声光团,其间无血流信号,其后可见较强长声影,在强回声光团下方未见明显脉络膜血流信号(见图2);眼眶CT扫描提示:左眼视盘颞侧眼环骨密度样改变,边界清晰,CT值高达764 HU(见图3);FFA检查:左眼造影早期病变处显示强荧光,晚期持续强荧光,病灶周边可见色素性荧光遮蔽(见图4)。临床诊断:左眼脉络膜骨瘤。



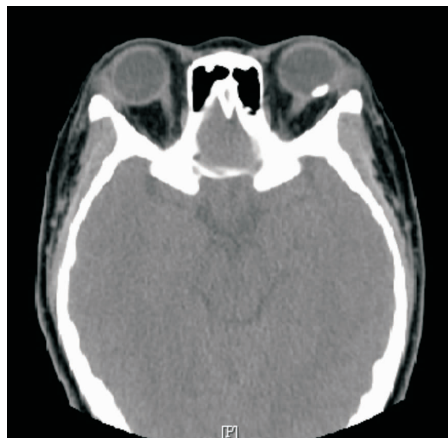
左眼黄斑区上下血管弓之间可见边界清晰的黄白色病灶,大小约6 PD×6 PD

图1 左眼脉络膜骨瘤患者眼底彩照



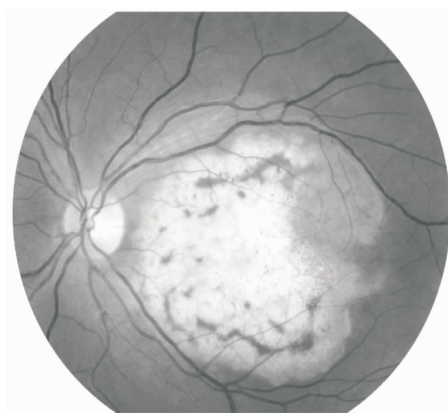
左眼球后极部可见紧贴球壁、边界清晰的强回声光团,其间无血流,其后可见较强长声影

图2 左眼脉络膜骨瘤患者彩超检查



左眼视神经颞侧后极部眼环呈骨密度样改变

图3 脉络膜骨瘤患者眼眶CT检查图像



造影晚期病灶区呈强荧光

图4 左眼脉络膜骨瘤患者FFA图像

讨论:脉络膜骨瘤是一种罕见的以脉络膜异常骨化为特征的眼内良性肿瘤,最早由 Gass 发现并报道^[1],病因不明,多数学者认为是一种先天性迷离瘤,由中胚叶组织残存于脉络膜内,后发展为骨瘤^[2],多发于20~30岁女性,80%单眼发病,视力下降明显,50%视力在0.1以下,随着肿瘤的发展,去钙化,CNV的形成,最终会导致视力丧失。

脉络膜骨瘤通常发生于视乳头周围,呈现黄白色或橘黄色病灶,组织病理学显示病灶位于脉络膜毛细血管和脉络膜之间。本例发生于后极部黄斑区,眼科超检查病灶上下方及病灶内无血流信号,提示病灶侵犯了脉络膜血管层,造成脉络膜血管层萎缩,这与 Erol 等^[3]利用 EDI-OCT 检查发现的结果一致。本例在病灶的中央呈现明显的黄白色外观,推测可能由于肿瘤去钙化导致的橘黄色的 RPE 变性所致,而 RPE 的萎缩变性以及 Bruch 膜的损害,会导致 CNV 的形成,以及随之而来的视网膜脱离,因此发现病变区的黄白色外观时要定期复诊。

surgery: clinical analysis and classification[J]. J Cataract Refract Surg, 2008, 34(3):357-363.

[12] Grossniklaus HE, Green WR. Pathologic findings in pathologic myopia[J]. Retina, 1992, 12(2):127-133.

[13] Hayashi K, Ohno-Matsui K, Futagami S, et al. Choroidal neovascularization in highly myopic eyes after cataract surgery [J]. Jpn J Ophthalmol, 2006, 50(4):345-348.

[14] Hamdi IM, Artola A, Alio JL. New frontiers for the perioperative data method for IOL calculation following corneal refractive surgeries[J]. Eur J Ophthalmol, 2006, 16(6):809-815.

[15] Kamiya K, Shimizu K, Igarashi A, et al. Clinical outcomes and patient satisfaction after Visian Implantable Collamer Lens

removal and phacoemulsification with intraocular lens implantation in eyes with induced cataract[J]. Eye (Lond), 2010, 24(2):304-309.

[16] Tosi GM, Casprini F, Malandrini A, et al. Phacoemulsification without intraocular lens implantation in patients with high myopia: long-term results[J]. J Cataract Refract Surg, 2003, 29(6):1127-1131.

[17] Gupta I, Oakey Z, Stagg BC, et al. Minus Piggyback lens overlaying ReSTOR ((R)) multifocal lens in high myopia[J]. Case Rep Ophthalmol, 2013, 4(2):57-60.

(收稿日期:2014-04-16)

(本文编辑:毛文明)

(上接第 435 页)

脉络膜骨瘤临床表现为视物模糊、变形、畏光、视野缺损,其中 8%~30%患者无明显自觉症状^[2]。本例病灶位于黄斑区,表现为视物模糊,但无视物变形,考虑可能与病史较长,对视物变形不敏感有关。眼眶 CT 扫描是诊断该病的金标准,本例病灶区等同眶骨密度,CT 值高达 764 HU;由于肿瘤含有大量的钙质与球壁之间的声阻差异大,彩超检查呈现超高的反射和极强的声影;眼底荧光造影检查对诊断该病也具有一定意义,早期病变处显示强荧光,晚期持续强荧光;近年来利用高分辨率、高穿透性的 SD-OCT^[4]可以观察脉络膜骨瘤的发展变化,同时能够在早期发现骨瘤引起的视网膜神经上皮和色素上皮脱离。

脉络膜骨瘤要与眼部肿瘤和脉络膜钙化性疾病相鉴别^[2],包括脉络膜血管瘤、脉络膜转移癌、无色素性脉络膜黑色素瘤、巩膜脉络膜钙化等。脉络膜血管瘤:眼底表现为黄色似球形隆起,眼底后照透红光,FFA 于动脉前期便显示脉络膜血管形态的强荧光,伴渗漏,持续至晚期不退。脉络膜转移癌:局限于脉络膜,造影早期为遮蔽荧光,晚期斑驳状荧光,而骨瘤早期为强荧光,荧光逐渐增强至晚期仍很强。无色素的脉络膜黑色素瘤:眼底呈黄色,隆起明显,边缘更为清楚;超声检查显示为实性低回声,FFA 检查显示早期无荧光,动静脉期呈斑驳状荧光并持续至晚期^[5]。巩膜脉络膜钙化易与本病相混淆:两者眼部 CT 和 B 超检查有相似的表现,但巩膜脉络膜钙化多侵犯成年人双眼颞侧眼底,远离黄斑中心凹^[6],而脉络膜骨瘤常见于青年女性,单眼发病,位于视盘周围,常累及黄斑。

脉络膜骨瘤目前尚无有效的治疗方法,治疗主要针对 CNV 所引起的出血及视网膜下液,经瞳孔温热疗法以及光动

力疗法虽然能治疗 CNV,但可能无助于最终视力恢复^[7]。由于脉络膜骨瘤 RPE 组织变性萎缩变薄,有助于抗-VEGF 药物到达病灶,提高药物利用度,对 CNV 治疗效果较好^[8]。

参考文献:

[1] Gass JD, Guerry RK, Jack RL, et al. Choroidal osteoma[J]. Arch Ophthalmol, 1978, 96(3):428-435.

[2] Alameddine RM, Mansour AM, Kahtani E. Review of choroidal osteomas[J]. Middle East Afr J Ophthalmol, 2014, 21(3):244-250.

[3] Erol MK, Coban DT, Ceran BB, et al. Enhanced depth imaging optical coherence tomography and fundus autofluorescence findings in bilateral choroidal osteoma: a case report[J]. Arq Bras Oftalmol, 2013, 76(3):189-191.

[4] Fretton A, Finger PT. Spectral domain-optical coherence tomography analysis of choroidal osteoma[J]. Br J Ophthalmol, 2012, 96(2):224-228.

[5] 张承芬. 眼底病学[M]. 2 版. 北京:人民卫生出版社, 2010:661.

[6] Honavar SG, Shields CL, Demirci H, et al. Sclerochoroidal calcification: clinical manifestations and systemic associations [J]. Arch Ophthalmol, 2001, 119(6):833-840.

[7] Singh AD, Talbot JF, Rundle PA, et al. Choroidal neovascularization secondary to choroidal osteoma: successful treatment with photodynamic therapy[J]. Eye (Lond), 2005, 19(4):482-484.

[8] Ahmadi H, Vafi N. Dramatic response of choroidal neovascularization associated with choroidal osteoma to the intravitreal injection of bevacizumab (Avastin)[J]. Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol, 2007, 245(11):1731-1733.

(收稿日期:2014-09-19)

(本文编辑:贾建敏)