

视乳头黑色素细胞瘤 1 例

范 瑞, 李 雪, 刘淑岩, 钟瑞佳

作者单位: (110003) 中国辽宁省沈阳市, 沈阳爱尔眼视光医院
作者简介: 范瑞, 女, 副主任医师, 研究方向: 眼整形。
通讯作者: 范瑞. triangel_fan@163. com
收稿日期: 2010-04-16 修回日期: 2010-06-08

范瑞, 李雪, 刘淑岩, 等. 视乳头黑色素细胞瘤 1 例. 国际眼科杂志 2010; 10(7): 1449

1 病例报告

患者, 女, 50 岁, 2008-08 在外院行健康体检时发现眼底改变, 分别在外院及我院就诊。既往史: 双眼近视 20a⁺。眼部查体: V_{od}: 0.4, V_{os}: 0.5, 矫正右眼为 -1.5 Ds = 1.0, 左眼为 -1.0Ds / -0.75Dc × 78° = 1.0。双眼前节未见明显异常, 右眼底见视乳头色正、界清, 黄斑中心凹反射 (+), 左眼底见视乳头表面有一个 1.5PD 大小的圆形、棕黑色隆起的肿物, 隆起约 2.00 ~ 3.00D, 边界欠清 (图 1)。眼压: 右眼为 14.3mmHg, 左眼为 12.5mmHg; 辅助检查: B 超示视网膜局部回声增厚, 内强回声光斑伴声影, 考虑球壁占位性病变 (图 2)。眼底荧光造影示视乳头荧光遮蔽, 晚期荧光渗漏 (图 3, 4)。诊断为“左眼视乳头黑色素细胞瘤”, 观察时间 1.5a (复查时间: 2010-03-18) 病情无变化。

2 讨论

视乳头色素细胞瘤 (melanocytoma of the optic disc) 由 Zimmerman 及 Garron 于 1962 年命名。Gogan (1964) 和 Yanoff (1975) 曾称之为痣 (nevus), 未获公认。本病是一种原发于视乳头的良性肿瘤, 发生于视神经头部的深层色素性病变, 比较少见, 患者大多为中年人, 性别无差异。本病单眼发病。大多数病例均无任何症状, 而于检查眼底时偶然发现 (视功能之所以不受到伤害, 据 Zimmerman 等^[1]解释为视乳头虽被肿瘤细胞所充填, 但视神经纤维经过肿瘤后的神经传导并无障碍)。仅少数有比较显著的中心视力下降。视野除生理盲点扩大外, 少数病例能检出与生理盲点相连接的象限性缺损, 郑邦和^[2]认为是由肿瘤压迫引起视乳头缺血所致。眼底检查, 黑色素细胞瘤发生于视乳头任何部位, 以颞侧或颞下侧较多, 占视乳头面积的一半以下, 亦有累及整个视乳头与其相邻接处的视网膜, 肿瘤大小一般在 1.00PD 左右, 隆起度约在 1mm (3.00D) 左右。肿瘤 > 2.00PD 甚至 4.00PD 非常罕见。

黑色素细胞瘤的病理是由大小一致的细胞构成, 含有大量黑色素, 在普通染色切片标本上无法辨认细胞结构。根据眼底检查所见, 而中心视力及视野无损害者, 既可作出诊断。少数有比较明显视功能障碍者, 应警惕邻近视乳头的脉络膜恶性黑色素瘤向视乳头蔓延。彩色超声多普勒成像 (color Doppler image, CDI) 检查肿瘤内无血流信号^[3]; FFA 无荧光渗漏, 有助于鉴别。由于肿瘤在检眼镜下能清楚看到, 定期观察, 如肿瘤大小及视功能保持不变, 除继续随诊外, 不必处理。此患者 FFA 早期视乳头荧光遮蔽, 晚期出现荧光渗漏, 考虑是否为肿瘤压迫引起视乳头缺血所致有待于进一步研究。

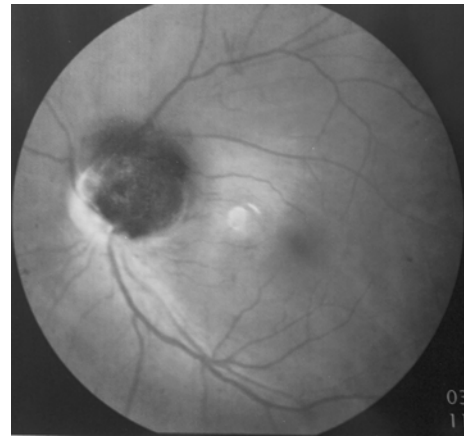


图 1 左眼眼底相。

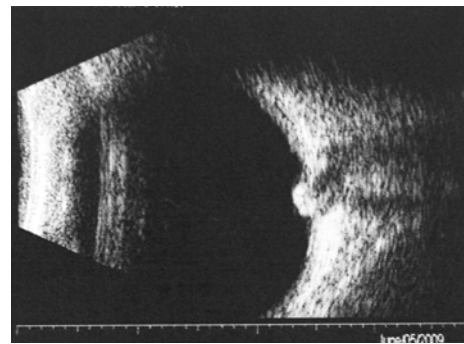


图 2 左眼 B 超。

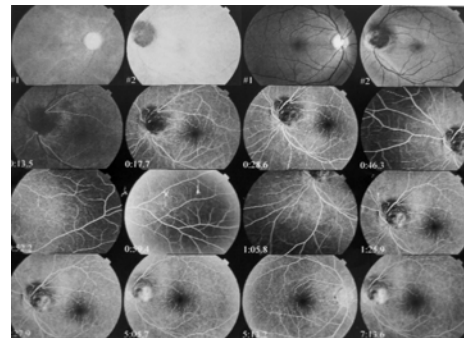


图 3 左眼荧光造影早期。

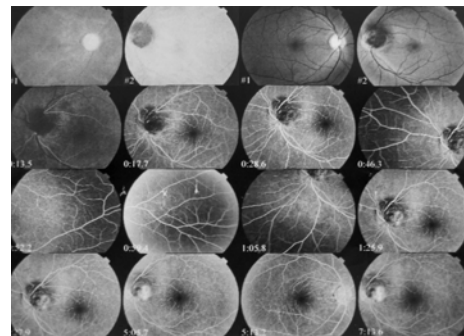


图 4 左眼荧光造影晚期。

参考文献

1. Zimmerman LE, Green K. Melanocytoma of optic disc. *Int Ophthalmol Clin* 1962; 2: 431-436
2. 郑邦和. 视乳头黑色素瘤病例报道. *中华眼科杂志* 1978; 14: 109-112
3. 魏文斌, 张晓峰, 方严. 当代临床眼科进展. 合肥: 安徽科学技术出版社 1998; 79-82