

特发性眼眶炎性假瘤治疗的远期随访观察

燕新爱¹, 高宇², 刘利民², 高占国²

作者单位:¹(056200)中国河北省邯郸市第四医院眼科;²(054000)中国河北省邢台市眼科医院
作者简介:燕新爱,主治医师,主任,研究方向:眼眶病、眼外伤。
通讯作者:燕新爱. hddsyyxa@163.com
收稿日期:2010-06-24 修回日期:2010-07-01

Long period observation for idiopathic orbital inflammatory pseudotumor treatment

Xin-Ai Yan¹, Yu Gao², Li-Min Liu², Zhan-Guo Gao²

¹Department of Ophthalmology, the Fourth Hospital of Handan, Handan 056200, Hebei Province, China; ²Xingtai Eye Hospital, Xingtai 054000, Hebei Province, China

Correspondence to: Xin-Ai Yan. Department of Ophthalmology, the Fourth Hospital of Handan, Handan 056200, Hebei Province, China. hddsyyxa@163.com

Received:2010-06-24 Accepted:2010-07-01

Abstract

• **AIM:** To explore the long period effect of medicine joint operation treatment on idiopathic orbital inflammatory pseudotumor (IOIP).

• **METHODS:** Eighty-eight cases 92 eyes admitted to our hospital from 1986 to 2006 were reviewed and analyzed, of which 68 cases 80 eyes were treated by medicine joint operation treatment, 20 cases were treated by medicine. The follow-up ranged from one year to 14 years, with an average of 4.4 years.

• **RESULTS:** In the 88 cases, 50 cases were male, 38 cases were female, right eye 51 cases, left eye 33 cases and double eyes 4 cases. The age ranged from 2.5 years to 80 years, with an average of 31.4 years old. The main clinical manifestation and physical sign included exophthalmos of 76 cases, front eye socket clearance touchable lumps of 64 cases, eyelid edema and eye socket pain of 34 cases, eye movement limitation and diplopia of 33 cases, extraocular muscles incoordination of 23 cases. The others were 27 cases of optic nerve thickening, fat pad edema, eye muscle incoordination and so on. There were 68 cases cured by medicine, operation, and medicine joint treatment. The others were cured by pure medicine treatment. The cured cases were 43 through follow-up visit. The partly cured cases were 34. The relapse cases were 11. The effective rate was 88 percent.

• **CONCLUSION:** The clinical manifestation of orbital inflammatory pseudotumor is solid masses. Its cure rate can be improved obviously through medicine, joint operation and comprehensive treatment.

• **KEYWORDS:** orbit; inflammatory pseudotumor; glucocorticoids; operation treatment

Yan XA, Gao Y, Liu LM, et al. Long period observation for idiopathic orbital inflammatory pseudotumor treatment. *Int J Ophthalmol (Guji Yanke Zazhi)* 2010;10(8):1622-1623

摘要

目的:探讨特发性眶内炎性假瘤药物联合手术治疗的远期效果。

方法:回顾分析 1986/2006 年 88 例 92 眼住院患者,其中药物联合手术治疗的 68 例 80 眼,单纯药物治疗的患者 20 例,随访时间 1~14(平均 4.4)年。

结果:患者 88 例中,男 50 例,女 38 例,右眼 51 例,左眼 33 例,双眼 4 例,年龄 2.5~80(平均 31.4)岁。其主要临床表现和体征有:眼球突出 76 例,前部眶间隙可触到肿块 64 例,眼睑浮肿伴眼部疼痛 34 例,眼球运动受限伴复视 33 例,眼外肌肥厚 23 例。其它:视神经增粗,脂肪垫水肿,眼环增厚等表现共 27 例,有 68 例经药物+手术+药物联合治疗。余 20 例单纯药物治疗,经随访完全治愈 43 例,部分治愈 34 例,复发 11 例,有效率 88%。

结论:表现有眶内实性包块的眶内炎性假瘤,采取药物联合手术方法综合治疗可明显提高此病的治愈率。

关键词:眼眶;炎性假瘤;糖皮质激素;手术治疗

DOI:10.3969/j.issn.1672-5123.2010.08.066

燕新爱,高宇,刘利民,等.特发性眼眶炎性假瘤治疗的远期随访观察.国际眼科杂志 2010;10(8):1622-1623

0 引言

特发性眼眶炎性假瘤(idiopathic orbital inflammatory pseudotumor, IOIP)是一种难以根治且易复发的常见眼眶病,探讨一种能提高治疗率,减少复发的治疗方法,乃是眼科医师多年来很棘手的问题,我们对 1986/2006 年住院治疗的 88 例 92 眼 IOIP 患者治疗体会及远期追踪观察结果报告如下。

1 对象和方法

1.1 对象 1986/2006 年收治有完整资料纪录和影像检查的 IOIP 患者 88 例 92 眼,男 50 例,女 38 例;年龄 2.5~80(平均 31.4)岁,右眼 51 例,左眼 33 例,双眼 4 例。

1.2 方法 大部分 IOIP 患者能定期到医院复诊,进行临床和影像学检查,不能来医院就诊的,则以电话或信件形式了解病情变化及检查和用药治疗的情况。根据患者的临床表现和影像学特征^[1]确定诊断,排除其它原因外伤,眶内细菌或真菌性感染等有明确局部原因的眶内炎性病变所致的眶内急慢性炎症性病变。有 68 例 72 眼手术后病理证实;20 例临床确诊而来行手术。按解剖部位分类,肌炎型 10 例,泪腺炎型 25 例,肿块型 35 例,弥散性淋巴

细胞浸润型 11 例, 巩膜周围炎的视神经周围炎型 7 例。主要临床表现和体征: 眼球突出 76 例, 前部眶间隙或眶缘部可触及肿块 64 例, 眼睑浮肿伴眶部疼痛 34 例, 眼球运动受限伴复视 33 例, 1 条或 2 条眼外肌不规则肥厚 23 例, 其它: 视神经增粗, 脂肪垫水肿, 眼环增厚等表现 27 例, 治疗方法: 有 68 例为药物联合手术治疗, 术后继续用药治疗, 有 20 例单纯药物治疗。前者于临床明确诊断后先给药物冲击疗法, 即口服强的松 60 ~ 80mg, 1 次/d 口服, 逐渐减量, 可静脉点滴地塞米松 2mg 或甲强龙 750mg 1 次/d, 3 ~ 5d, 然后停药 3 ~ 5d, 反复 2 ~ 3 个疗程, 经过上述药物后, 多数患者症状和体征明显减轻, 疼痛缓解, 眼睑肿胀消退, 眼球突出不同程度减轻。可触及到的眶内包块大部分明显缩小, 有的呈局限性, 在病情稳定继续用药的同时有 40 例行肿块部分或大部分切除, 28 例行肿块完全切除, 其余 20 例由于病变位于眶深部, 且无明显局限性包块而单纯药物治疗。随访时间 6mo ~ 13a, 根据颜建华等^[2]的疗效分析标准, 完全治愈 43 例, 部分治愈 34 例, 复发 11 例, 总有效率 88%。

2 讨论

眶内炎性假瘤是一种原因不明的严重性眼眶疾病, 多数人认为和自身免疫有关, 临床表现和影像学特征多种多样。因有恶性肿瘤的生长方式, 单一疗法难以根治, 且易复发, 药物联合手术可提高治愈率。首先应用药物后形成局限的肿块可望一次性彻底切除。对不能完全切除的给予大部或部分切除, 减轻眶压, 以利于术后眶腔给药, 并结合全身用药, 避免复发。

依据临床特征和影像表现, 对本病诊断不难, 但需与眶内恶性肿瘤相鉴别, 如泪腺上皮性恶性肿瘤, 眶内恶性淋巴瘤等。我们曾遇 5 例患者, 术前诊断为眶内炎性假瘤, 激素治疗不见好转, 术后病理诊断 3 例为非霍杰金氏淋巴瘤, 2 例为腺样囊性癌。炎性假瘤在 X 线下常显示眼

眶正常或眼眶密度增高, 几乎没有眶骨壁的受累^[3], 如肿瘤较大占满眶腔可引起眶腔扩大, 我们有 3 例因眶骨有破坏需要和眶内恶性肿瘤相鉴别, 因眼眶淋巴细胞增生性疾病和炎性假瘤在病理上都是以淋巴细胞为主的炎症细胞组成, 故两者鉴别非常重要^[4]。

我们有 11 例药物治疗后复发, 其中 7 例为弥漫性炎症型, 2 例为肌炎型, 2 例为视神经和巩膜周围炎型, 这些类型的炎性假瘤因无固定包块、范围广泛、界限不清, 不适于手术治疗, 只有在需要和恶性肿瘤鉴别时而活检, 单纯药物治疗效果不好, 难以根治, 容易复发。我们有泪腺炎性假瘤 25 例。根据影像特点容易诊断, 需要鉴别的疾病有泪腺混合瘤、非霍奇金淋巴瘤、泪腺部囊肿、泪腺结核、良性淋巴上皮增生性疾病等。但泪腺炎性假瘤可单侧或双侧, 早期有眼睑浮肿、压痛、触及边界不清, CT 可显示泪腺增大呈弥漫性, 边界不光滑, 有时伴有眼外肌不规则肿大, 眶内软组织可伴有密度增高, 泪腺窝骨质一般无破坏, 用激素效果良好, 包块可明显消退, 但停药后易复发, 在用药物肿块稳定后手术完全切除, 术后继续短期激素治疗, 则可彻底治愈。我们体会本类型是临床上治愈最高的一种炎性假瘤。

眶内炎性肿块型假瘤是眼眶局限性纤维组织团块伴少量炎性细胞浸润, 可发生于眶内任何部位, 以下方眶间隙多见, 可和眶骨膜紧密粘连, 与眶内各种软组织分界不清, 为保护正常眶内解剖结构的功能, 手术只能部分或大部切除, 术后复发率极高。

参考文献

- 1 宋国祥. 眼眶病学. 北京: 人民卫生出版社 1999: 94
- 2 颜建华, 吴中耀, 毛羽翔, 等. 眼眶特发性炎性假瘤的手术治疗. 中国实用眼科杂志 2000; 20(6): 344
- 3 宋国祥. 现代眼科影像学. 天津: 天津科学技术出版社 2002: 192
- 4 吴中耀. 现代眼肿瘤眼眶病学. 北京: 人民军医出版社 2004: 430