

原发性眼睑肿瘤 291 例临床病理分析

杨于力, 刘 勇, 秦 伟

作者单位: (400038) 中国重庆市, 第三军医大学附属西南医院眼科 西南眼科医院

作者简介: 杨于力, 女, 博士, 主治医师, 研究方向: 角膜病、青光眼。

通讯作者: 杨于力. yangyuli1979@yahoo. com. cn

收稿日期: 2011-06-22 修回日期: 2011-08-18

Clinical pathological analysis of 291 primary blepharal neoplasms

Yu-Li Yang, Yong Liu, Wei Qin

Department of Ophthalmology, Affiliated Southwest Hospital of the Third Military Medical University, Southwest Eye Hospital, Chongqing 400038, China

Correspondence to: Yu-Li Yang, Department of Ophthalmology, Affiliated Southwest Hospital of the Third Military Medical University, Southwest Eye Hospital, Chongqing 400038, China. yangyuli1979@yahoo. com. cn

Received: 2011-06-22 Accepted: 2011-08-18

Abstract

• **AIM:** To investigate the histopathologic features and incidence of primary blepharal neoplasms.

• **METHODS:** The clinical pathological data of 291 primary blepharal neoplasms in Southwestern Eye Hospital from January 2003 to December 2009 were collected and analyzed retrospectively.

• **RESULTS:** Benign blepharal neoplasms were 172 cases (59.1%), the top ten in the ranking in turn were papilloma, pigmented nevus, inflammatory granuloma, dermoid cyst or epidermoid cyst, amyloid degeneration, warts, hemangioma, xanthoma, plasma cell granuloma, trichoepithelioma. Malignant blepharal neoplasms were 119 cases (40.9%), the top five in the ranking in turn were basal cell carcinoma, squamous cell carcinoma (including spindle cell carcinoma), sebaceous gland carcinoma, malignant lymphoma, malignant melanoma. The clinical epidemiological data of the top three malignant blepharal neoplasms were summarized. The eyelid restoration after neoplasms ablation were discussed.

• **CONCLUSION:** The classification of blepharal neoplasms was various, the clinical pathological analysis of primary blepharal neoplasms was helpful to correct diagnosis and treatment.

• **KEYWORDS:** blepharal neoplasms; benign neoplasms; malignant neoplasms; eyelid restoration

Yang YL, Liu Y, Qin W. Clinical pathological analysis of 291 primary blepharal neoplasms. *Guji Yanke Zazhi (Int J Ophthalmol)*

2011; 11(10): 1787-1789

摘要

目的: 了解原发性眼睑肿瘤的组织病理学特征及发病率。

方法: 收集第三军医大学附属西南眼科医院 2003-01/2009-12 门诊及住院治疗的 291 例原发性眼睑肿瘤患者的临床病理资料进行回顾性分析。

结果: 良性眼睑肿瘤 172 例 (59.1%), 其构成位于前 10 位的依次为: 乳头状瘤、色素痣、炎性肉芽肿、皮样囊肿或表皮样囊肿、淀粉样变性、疣、血管瘤、黄色瘤、浆细胞肉芽肿、毛发上皮瘤。恶性眼睑肿瘤 119 例 (40.9%), 其构成位于前 5 位的肿瘤依次为: 基底细胞癌、鳞状细胞癌 (含梭形细胞癌)、皮脂腺癌、恶性淋巴瘤、恶性黑色素瘤。对眼睑三大恶性肿瘤的临床流行病学资料进行了总结分析, 讨论了眼睑肿瘤切除术后的眼睑修复方法。

结论: 眼睑肿瘤临床病理分类繁多, 对病变进行临床病理分析有助于正确的诊断及治疗。

关键词: 眼睑肿瘤; 良性肿瘤; 恶性肿瘤; 眼睑修复

DOI: 10.3969/j.issn.1672-5123.2011.10.034

杨于力, 刘勇, 秦伟. 原发性眼睑肿瘤 291 例临床病理分析. 国际眼科杂志 2011; 11(10): 1787-1789

0 引言

眼睑肿瘤的临床和病理分类繁多, 术前正确的诊断对于指导临床医生采取何种治疗方式及推断预后有着十分重要的意义。我们收集了原发于眼睑的肿瘤 291 例进行回顾性统计、分析, 现总结其临床及病理分类情况如下。

1 对象和方法

1.1 对象 收集第三军医大学附属西南眼科医院 2003-01/2009-12 门诊及住院部送检的眼睑肿瘤病理活检标本 291 例, 复习病理资料, 对眼睑良、恶性肿瘤进行回顾性统计分析。

1.2 方法 送检活检标本采用 40g/L 甲醛溶液常规固定、脱水、石蜡包埋、切片后, 行 HE 染色, 少数标本为明确诊断加做免疫组化或相应的特殊染色。

2 结果

我院眼科 2003-01/2009-12 眼睑肿瘤占同期整个眼部肿瘤的 13.1%, 现就眼睑肿瘤患者的一般情况及肿瘤分类总结如下。

2.1 性别与眼别 眼睑肿瘤患者 291 例中男 155 例 (53.3%), 女 136 例 (46.7%), 男女比例为 1.1:1; 肿瘤累及右眼睑的 130 例 (44.7%), 累及左眼睑的 133 例 (45.7%), 累及双眼睑的 28 例 (9.6%)。

2.2 就诊年龄 患者就诊年龄 5 月龄 ~ 83 岁, 平均 46.6 岁。其中 <10 岁者 18 例 (6.2%), 10 ~ 岁者 25 例 (8.6%), 20 ~ 岁者 26 例 (8.9%), 30 ~ 岁者 30 例 (10.3%), 40 ~ 岁者 48 例 (16.5%), 50 ~ 岁者 38 例 (13.1%), 60 ~ 岁者 59 例

表1 眼睑十大良性肿瘤统计结果

病变分类	例数	性别		百分比(%)
		男	女	
乳头状瘤	43	28	15	25.0
色素痣	36	15	21	20.9
炎性肉芽肿	27	10	17	15.7
皮样、表皮样囊肿	14	6	8	8.1
淀粉样变性	12	5	7	6.9
疣*	9	5	4	5.2
血管瘤	7	0	7	4.1
黄色瘤	6	2	4	3.5
浆细胞肉芽肿	4	2	2	2.3
毛发上皮瘤	2	1	1	1.2
其它	12	8	4	7.1
合计	172	82	90	100.0

注: * 包括寻常疣、老年疣。

表2 眼睑五大恶性肿瘤统计结果

病变分类	例数	性别		百分比(%)
		男	女	
基底细胞癌	38	24	14	31.9
鳞状细胞癌	25	17	8	21.0
皮脂腺癌	17	8	9	14.4
淋巴瘤	11	6	5	9.2
恶性黑色素瘤	7	5	2	5.9
其它	21	11	10	17.6
合计	119	71	48	100.0

表3 眼睑三大恶性肿瘤统计结果

例数	男:女	发病部位			发病年龄(岁)						
		右眼:左眼	上睑、外眦	下睑、内眦	上、下睑	<50	50~	60~	70~	≥80	
基底细胞癌	38	1.7:1	1:1	11	27	0	5	5	17	10	1
鳞状细胞癌	25	2.1:1	0.9:1	6	18	1	4	6	10	4	1
皮脂腺癌	17	0.8:1	0.4:1	11	5	1	2	3	8	3	2

(20.3%),70~岁者32例(11.0%),≥80岁者15例(5.1%)。恶性肿瘤119例,其中年龄≥50岁者86例(73.0%);良性肿瘤患者172例,其中年龄<50岁者115例(67.0%)。

2.3 良性肿瘤 良性肿瘤共172例,占59.1%;其中男82例,女90例,女男性患者比例为1.1:1。其构成位于前10位的肿瘤依次为:乳头状瘤、色素痣、炎性肉芽肿、皮样囊肿或表皮样囊肿、淀粉样变性、疣、血管瘤、黄色瘤、浆细胞肉芽肿、毛发上皮瘤,位于前10位的良性肿瘤占眼睑良性肿瘤总数的92.9%(表1)。

2.4 恶性肿瘤 恶性肿瘤共119例,占40.9%;男71例,女48例,男女比例为1.5:1。其构成位于前5位的肿瘤依次为:基底细胞癌、鳞状细胞癌(含梭形细胞癌)、皮脂腺癌、恶性淋巴瘤、恶性黑色素瘤,位于前5位的眼睑恶性肿瘤占眼睑恶性肿瘤总数的82.4%(表2)。

2.5 眼睑前三位恶性肿瘤 基底细胞癌、鳞状细胞癌和皮脂腺癌是眼睑三大最常见的恶性肿瘤,现总结其各项资料如下(表3)。

3 讨论

3.1 眼睑肿瘤构成情况 眼睑肿瘤临床和病理分型复杂多样,这一方面是由眼睑的组织胚胎来源的多样性所决定的,另一方面眼睑组织暴露在外界环境中,容易受到环境因素的影响,也导致了眼睑肿瘤的高发生率。本文报道的我院眼科2003-01/2009-12眼睑肿瘤占同期眼部肿瘤的13.1%。眼睑常见的10种良性肿瘤占同期眼睑良性肿瘤总数的92.9%,位于前5位的眼睑恶性肿瘤占同期眼睑恶性肿瘤总数的82.4%,故熟悉这些眼睑常见肿瘤的临床及病理特征将非常有助于临床医生作出正确的诊断,同时给予患者及时、有效的治疗。

3.2 眼睑三大最常见恶性肿瘤

3.2.1 发病率 基底细胞癌、鳞状细胞癌和皮脂腺癌是眼睑发病率最高的三大恶性肿瘤。高玮伟^[1]报道的基底细胞癌、鳞状细胞癌及皮脂腺癌的发病率依次为42.2%,6.6%,38.7%。宋建等^[2]报道的三大眼睑恶性肿瘤的发病率依次为44.1%,11.8%,38.7%。倪倬^[3]报道的眼睑三大恶性肿瘤发病率依次为37.6%,18.8%,32.0%。本

文统计的三大眼睑恶性肿瘤发病率依次为 31.9% ,21% ,14.4% ,可见在鳞状细胞癌和皮脂腺癌的发病率统计上有所差异,其原因可能与各自总结的病例数目多少有关。

3.2.2 性别、年龄、受累部位 以往文献报道基底细胞癌、鳞状细胞癌好发于中、老年男性,且以累及下睑及内眦的居多,转移率低;而皮脂腺癌好发于 50 岁以上的女性,多发生于上睑,病程短、易转移。本组病例资料统计得出基底细胞癌、鳞状细胞癌、皮脂腺癌患者男女比例依次为 1.7:1,2.1:1,0.8:1。从发病年龄来看,年龄 \geq 50 岁的基底细胞癌、鳞状细胞癌、皮脂腺癌患者分别占 86.8% ,84.0% ,88.2% ,其中基底细胞癌患者多发于 60~80 岁年龄段,而鳞状细胞癌、皮脂腺癌患者以 60~70 岁居多。另外从发病部位来看,基底细胞癌、鳞状细胞癌、皮脂腺癌累及下睑、内眦处与上睑、外眦处的比例依次为 2.5:1,3:1,0.5:1,与以往文献报道相符。

3.3 眼睑肿瘤切除术后眼睑修复 眼睑肿瘤治疗的目的:(1)完整切除肿瘤;(2)保持眼睑原有的功能;(3)取得较好的外观。良性肿瘤一般只要求完整切除肉眼可见肿瘤即可,恶性肿瘤切除范围应距肿瘤边缘 4~5mm^[4]。Mohs^[5]借鉴皮肤癌手术方法提出 Mohs 法控制肿瘤切除范围,运用术中冰冻切片监控完成手术切除并联合化疗是目前眼睑恶性肿瘤切除的最佳方案。将这项技术应用于眼科眼睑肿瘤的切除通常难度不大,而术后眼睑解剖结构和功能的恢复才是关键。下眼睑睑板的中央宽度大约 5~6mm,向内、外侧逐渐变窄,下眼睑的位置相对固定;上眼睑的睑板宽度是下眼睑的一倍左右,活动度大,其解剖及功能的完整性对于保护眼球有着极其重要的意义。上

眼睑缺损有多种重建方法,包括正、反向 Cutler-Beard 氏手术、Mustarde 氏手术和 Hughs 氏手术等,具体采用哪种途径应根据具体情况和需要来决定。改良的 Cutler-Beard 氏法^[6]弥补了 Cutler-Beard 氏法仅仅采用不带睑板的全层皮瓣修复上睑缺损时易导致眼睑臃肿和瘢痕性睑内翻的不足,在皮肤、肌肉和结膜之间植入支撑物,如异体巩膜、耳软骨、鼻中隔软骨等代替睑板,最大程度的恢复了眼睑原有的解剖结构和功能,是目前比较常用的修补术后大部上睑缺损的手术方法。另外 Codner 等^[7]采用将剩余的上睑板、结膜组织及下睑后层的睑板结膜瓣一起作为睑板结膜瓣重建上睑后层,采用肌皮瓣或移植皮肤重建上睑前层,这种设计更加符合上眼睑原有的解剖结构,因此效果比较理想。

参考文献

- 1 高玮伟. 眼睑肿物 2089 例临床和病理分析. 亚太传统医药 2008;4(10):97-98
- 2 宋建,吴晓梅,夏瑞南,等. 眼睑肿块病理学分析 477 例. 眼科新进展 2007;27(5):374-375
- 3 倪倬. 3510 例眼睑肿瘤的组织病理学分类. 中华眼科杂志 1996;32(6):435-437
- 4 艾思明,杨华胜,吴中耀. 126 例眼睑基底细胞癌显微控制性切除术后疗效及其随访分析. 中国实用眼科杂志 2003;21(1):62-63
- 5 Mohs FE. Origin and progress of Mohs' surgery. In Mikhail GR(ed): Mohs Micrographic Surgery. Philadelphia. W. B. Saunders 1991:1-10
- 6 宋琛. 眼成形外科学. 北京:人民军医出版社 1996:191
- 7 Codner MA, McCord CD, Mejia JD, et al. Upper and lower eyelid reconstruction. *Plast Reconstr Surg* 2010;126(5):231e-245e