

回顾 191 例泪腺占位性病变临床分析及术后随访观察

武朋朋¹,高晓唯²,蔡岩²,高雯²,杨英²,杨胜²,田艳明^{1,2}

作者单位:¹(832003)中国新疆维吾尔自治区石河子市,石河子大学医学院;²(830013)中国新疆维吾尔自治区乌鲁木齐市,解放军第 474 医院全军眼科中心

作者简介:武朋朋,男,在读硕士研究生,研究方向:眼表疾病与白内障治疗。

通讯作者:田艳明,男,教授,眼科主任,硕士研究生导师,研究方向:眼表疾病与白内障治疗. tianyanming@163.com

收稿日期:2016-10-24 修回日期:2017-01-04

Clinical analysis and follow-up of 191 cases of lacrimal gland occupying lesions

Peng-Peng Wu¹, Xiao-Wei Gao², Yan Cai², Wen Gao², Ying Yang², Sheng Yang², Yan-Ming Tian^{1,2}

¹Shihezi University School of Medicine, Shihezi 832003, Xinjiang Uygur Autonomous Region, China; ²Ophthalmic Center, No. 474 Hospital of Chinese PLA, Urumqi 830013, Xinjiang Uygur Autonomous Region, China

Correspondence to: Yan-Ming Tian. Ophthalmic Center, No. 474 Hospitals of Chinese PLA, Urumqi 830013, Xinjiang Uygur Autonomous Region, China. tianyanming@163.com

Received:2016-10-24 Accepted:2017-01-04

Abstract

• AIM: To investigate the clinical characteristics and follow-up of 191 patients with lacrimal gland occupying lesions.

• METHODS: We selected 191 patients (221 eyes) with lacrimal gland occupancy from January 2011 to August 2015. All patients underwent lacrimal gland tumor removal and were followed up for 1a.

• RESULTS: In the 191 patients (221 eyes), 44 were male (49 eyes) and 147 were female (172 eyes). There were inflammatory lesions in 171 eyes, constituted by IgG₄ sclerosing dacryocystitis 66 eyes, 27 eyes of chronic lacrimal gland, lacrimal gland prolapse with inflammatory enlargement 54 eyes, Grave's disease in 24 eyes; 16 eyes of lymphoid hyperplastic lesions, constituted by malignant lymphoma in 6 eyes, benign lymphoid hyperplasia in 10 eyes; epithelial lesions in 34 eyes, constituted by pleomorphic adenoma in 26 eyes, 2 eyes of pleomorphic adenocarcinoma, adenoid cystic carcinoma in 3 eyes, 3 eyes of adenocarcinoma. Lacrimal gland occupying lesions with IgG₄ sclerosing dacryocystitis, lacrimal gland prolapse associated with inflammatory enlargement were the most common, of which 159 eyes of Han, Uighur 36 eyes, Kazak 16 eyes, 10 eyes of Mongolian. After surgery, mainly symptoms were dry eye, crying with no tears, with bilateral

lacrimal gland removed significantly, but the local use of artificial tears can ease those symptoms with no serious adverse reactions.

• CONCLUSION: History and imaging characteristics of lacrimal gland-occupying lesions give a great help to the diagnosis and differential diagnosis. In Xinjiang region, lacrimal gland, with non-epithelial lesions is the most common, followed by epithelial lesions, occurred in the Han, Uighur patients, and rare occurred in other ethnic. Dry eye after surgery and crying with no tears are the main symptoms. Patients with short course of disease and dry eye tend to delay the removal of patients.

• KEYWORDS: lacrimal gland; occupied lesions; clinical manifestations; imageological examination

Citation: Wu PP, Gao XW, Cai Y, *et al.* Clinical analysis and follow-up of 191 cases of lacrimal gland occupying lesions. *Guoji Yanke Zazhi (Int Eye Sci)* 2017;17(2):369-372

摘要

目的:探讨 191 例泪腺占位性病变的临床特点及术后随访情况。

方法:选取 2011-01/2015-08 我科收治的 191 例 221 眼泪腺占位患者,总结其临床特征,并结合病史、影像、病理资料、地域特色进行分析。所有患者行泪腺肿瘤摘除,术后随访 1a。

结果:患者 191 例 221 眼中,男 44 例 49 眼,女 147 例 172 眼。炎症性病变 171 眼,依次是 IgG₄ 硬化性泪腺炎 66 眼、慢性泪腺炎 27 眼、泪腺脱垂伴炎性肿大 54 眼、Grave's 病 24 眼。淋巴组织增生性病变 16 眼,依次是恶性淋巴瘤 6 眼、良性淋巴组织增生 10 眼。上皮性病变 34 眼,依次是多形性腺瘤 26 眼、多形性腺癌 2 眼、腺样囊性癌 3 眼、腺癌 3 眼。泪腺占位性病变以 IgG₄ 硬化性泪腺炎、泪腺脱垂伴炎性肿大多见,其中汉族 159 眼、维族 36 眼、哈萨克族 16 眼、蒙古族 10 眼。手术后主要表现为眼部干涩,哭时无泪,以双侧泪腺摘除者明显,但局部使用人工泪液可以缓解,无严重不良反应。

结论:病史及影像特点对泪腺占位性病变的诊断和鉴别诊断有很大的帮助,新疆地区泪腺占位,以非上皮性病变最为常见,其次是上皮性病变,多发生于汉族、维族患者,而其它民族少有发生,手术后眼部干涩及哭时无泪为主要症状。对病程短且有干眼倾向的患者需延迟摘除。

关键词:泪腺;占位性病变;临床表现;影像学检查

DOI:10.3980/j.issn.1672-5123.2017.2.47

引用:武朋朋,高晓唯,蔡岩,等.回顾 191 例泪腺占位性病变临床分析及术后随访观察.国际眼科杂志 2017;17(2):369-372

0 引言

泪腺占位性病变在眼眶占位性病变中比较常见,且分类较复杂,该病病因不明确。随着研究的深入,对以往部分诊断为泪腺炎性假瘤的诊断修正为 IgG₄ 硬化性泪腺炎。新疆是多民族聚居的地区,该病发生是否有地域特异性,值得探讨。本文通过近 5a 我科泪腺占位手术病例的回顾性分析,并结合术后随访情况,探讨该地区泪腺占位病例的流行病学特征及治疗方法。

1 对象和方法

1.1 对象 2011-05/2015-08 间因泪腺肿物就诊眼科门诊患者 298 例 345 眼。其中症状明显者 191 例 221 眼住院手术治疗,病史 3mo~10a。男 49 眼,女 172 眼,年龄 5~75(平均 45.3±5.6)岁。

1.2 方法 眼部常规检查包括视力、眼压、眼球运动、眼睑、结膜、眼球突出度、眼 A/B 超、计算机断层扫描等项目。泪腺占位位置深的采取眉弓下切口,浅表的采取重睑切口摘除保留睑部泪腺。对疑似为泪腺多形性腺瘤患者一般采用眶侧壁、眶顶骨膜一并摘除,保护肿瘤的完整性。所有摘除的泪腺组织标本均送到我院病理科行病理组织学检测,病理组织学诊断后,采取进一步治疗,术后随访 1a。

2 结果

2.1 临床特点 炎症性病变 77.4%(171/221),淋巴组织增生性病变 7.2%(16/221),上皮性病变 15.4%(34/221)。民族分布为汉族 159 眼,维族 36 眼,哈萨克族 16 眼,蒙古族 10 眼,以 IgG₄ 硬化性泪腺炎、泪腺脱垂伴炎性肿大多见。IgG₄ 硬化性泪腺炎具有反复眼睑红肿病史,部分患者有间断激素使用史,CT、MRI 表现为泪腺窝扁平型肿物,位置相对表浅,肿瘤后部较为尖细,多形性腺瘤没有明确的眼睑红肿病史,CT、MRI 肿物较为圆钝光滑,界限清楚,相应颅底骨质有压陷、变薄;淋巴组织增生性病变患者外观眉弓部隆起明显,但影像上均为泪腺窝扁平肿物,体积较 IgG₄ 硬化性泪腺炎更为粗厚,后部往往超越眼球后极达眶深部;恶性病变病史短,发展快,伴有泪腺窝骨破坏,手术后主要表现为眼部干涩,哭时无泪,以双侧泪腺摘除者明显,但局部使用人工泪液可以缓解,无严重不良反应(表 1、2)。

2.2 非上皮性病变 IgG₄ 硬化性泪腺炎占 29.9%(66/221),其中患者平均 45(16~68)岁,女性多见,发病单侧泪腺;慢性泪腺炎 12.22%(27/221),病情缓慢进展;泪腺脱垂伴炎性肿大占 24.4%(54/221),患者多为双侧泪腺肿大,年轻女性多见;大部分患者的 CT 扫描表现泪腺长梭形弥漫性肿大,有明显的对比度增强,沿相邻眼球表面,泪腺增厚肥大,部分是由巩膜环和 Tenson's 囊增厚而引起相邻的肌肉(横向或向上直肌)加厚(图 1)。在淋巴组织增生性病变中 4.5%(10/221)为良性淋巴组织增生,2.7%(6/221)为恶性淋巴瘤。患者的平均年龄为 53(41~85)岁。3 例患者双侧发病,其余为单侧发病,1 例恶性肿瘤患者既往被诊断为 IgG₄ 硬化性泪腺炎,给予糖皮质激素治疗,症状改善。患者均主诉上睑肿胀。CT 扫描显示泪腺椭圆形弥漫性肿大,对比度增强(图 2)。

2.3 上皮性病变 在上皮性病变中有 11.8%(26/221)的良性多形性腺瘤,0.9%(2/221)的恶性多形性腺瘤,1.4%(3/221)的恶性腺样囊性癌,1.4%(3/221)的恶

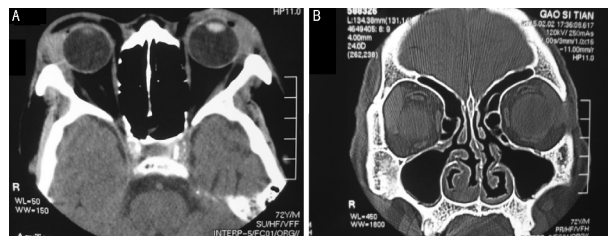


图 1 IgG₄ 硬化性泪腺炎,CT 扫描表现泪腺长梭形弥漫性肿大,有明显的对比度增强,沿相邻眼球表面背面,位置相对表浅,肿瘤后部一般较为尖细 A:横断面;B:冠状面。

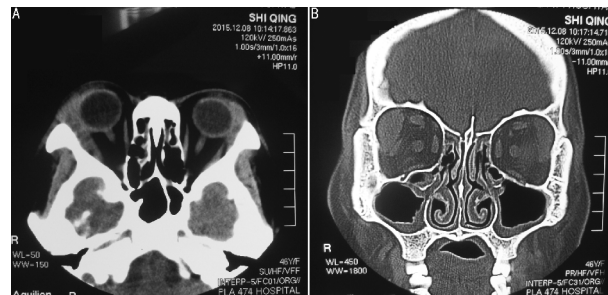


图 2 泪腺淋巴组织增生性疾病,泪腺椭圆形弥漫性肿大,对比度增强,体积较炎性假瘤更为粗厚,后部往往超越眼球后极达眶深部 A:横断面;B:冠状面。

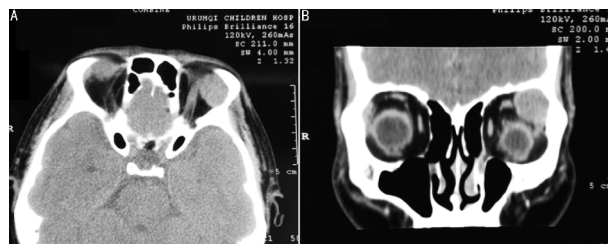


图 3 多形性腺瘤,CT 扫描多表现椭圆形或类圆形,高密度块影,边界清晰的占位性病变,肿瘤超过赤道部,有周围组织的浸润及肿瘤附近骨质破坏 A:横断面;B:冠状面。

性腺瘤。患者均为单侧发病,在恶性肿瘤患者中有疼痛主诉,病史较短,其临床特征表现为伴有眼球突出,泪腺区可触及肿大,患者的 CT 扫描显示边缘的不规则结节,边界不清,周围组织的浸润及肿瘤附近骨质的破坏。良性多形性腺瘤患者主要的临床特征表现为无痛性突眼和上眼睑饱满,症状持续时间为 9~36(平均 25)mo。CT 扫描时,多表现圆形或椭圆形,高密度块影,边界清晰的占位性病变,可能有钙化的迹象(图 3)。

3 讨论

有文献报道大约 50% 泪腺病变起源于上皮性病变和 50% 起源于非上皮性病变,在上皮性肿瘤中,大约 50% 是多形性腺瘤,25% 是腺样囊性癌和 25% 其他类型的癌;在非上皮肿瘤中,大约 50% 是淋巴瘤和 50% 是炎症性病变^[1]。急性泪腺炎可能是任何一种细菌或病毒引起,患者通常为单侧发病,可有局部疼痛流泪。慢性泪腺炎可由急性感染,Sjögren's 综合征、Grave's 病引起。对于较为常见 IgG₄ 硬化性泪腺炎是一种特发性增殖性炎症,发病机制不详,多为单眼发病,也可为双眼,任何年龄段均可发病,病程可呈急性、亚急性或慢性。多累及眼眶内的软组织,其病理组织学分型可分为淋巴细胞浸润型、纤维组织增生型、混合型,根据其临床表现不同分型为炎

表1 泪腺占位性病变患者资料

诊断	眼数	性别(男/女)	平均年龄(岁)	构成比(%)
炎症性病变	171	27/144	45(5~68)	77.4
IgG ₄ 硬化性泪腺炎	66	4/62	45(16~68)	29.9
慢性泪腺炎	27	3/24	26(5~40)	12.2
泪腺脱垂伴炎性肿大	54	5/49	25(18~45)	24.4
Grave's 病	24	9/15	35(29~36)	10.9
淋巴瘤组织增生性病变	16	6/10	53(41~85)	7.2
恶性淋巴瘤	6	2/4	57(41~85)	2.7
良性淋巴瘤组织增生	10	4/6	48(45~67)	4.5
上皮性病变	34	16/18	45(15~79)	15.4
良性				
多形性腺瘤	26	12/14	44(15~79)	11.8
恶性				
多形性腺癌	2	1/1	47(29~67)	0.9
腺样囊性癌	3	2/1	43(35~65)	1.4
腺癌	3	1/2	46(32~68)	1.4
总计	221	49/172	45(5~91)	100

眼

表2 不同民族患者情况

病变	汉族	维族	哈萨克族	蒙古族	总计
非上皮性病变	135(61.1)	29(13.1)	14(6.3)	9(4.1)	187(84.6)
上皮性病变	24(10.9)	7(3.2)	2(0.9)	1(0.5)	34(15.4)
总计	159(71.9)	36(16.3)	16(7.2)	10(4.5)	221(100)

眼(%)

性肿块、肌炎型、泪腺炎型、弥漫性眼眶炎症、巩膜周围炎和视神经周围炎型^[2-4]。

IgG₄ 硬化性泪腺炎一般很难区分是炎症细胞的浸润还是肿瘤细胞的浸润,CT 扫描显示泪腺轻度到中度长梭性肿大,可表现外直肌受到浸润^[5]。Shields 等^[6]发现只有 22% 的是上皮性病变,其中慢性非肉芽肿性病变最为常见。同时,美国的 Shields 等^[7]通过人数最多的临床病理研究报告,对 1 264 例眼眶肿瘤患者进行了回顾性研究,其中 114 例患者患有泪腺肿瘤,45% 的是上皮性病变,55% 的是非上皮性病变。Ng 等^[8]对香港地区 23 例泪腺占位性病变患者的研究表明,83% 患者为良性泪腺占位性病变,17% 为恶性泪腺占位性病变。然而,日本肿瘤研究组发现多形性腺瘤是最常见的泪腺占位性病变^[9]。这种差异可能是患者选择就诊医院不同引起的差异。IgG₄ 硬化性泪腺炎目前国际上常规系统的药物治疗方法是口服或静脉滴注皮质类固醇激素或地塞米松 1.0~2.0 (mg·kg)/d,也有学者发现眶内注射皮质类固醇激素有很好的治疗效果^[10]。放射治疗时通常给予 20Gy 的剂量,但经长时间观察效果不是很理想^[11]。

良性泪腺多形性腺瘤一般没有侵入周围组织,与周围组织界限较清晰,有包膜,泪腺多形性腺瘤切除手术不论采取何种入路,关键均在于是否一次性整体切除肿瘤,即包括肿瘤、周围骨膜以及相邻部分正常泪腺。不能将肿瘤分块切除或弄碎,同时术前禁忌活体检查^[12]。在治疗泪腺多形性腺瘤时,选择手术入路首先要掌握肿瘤的横径(决定切口长度)、深度(决定前路还是外侧开眶)以及肿瘤的体积,进而考虑前路开眶还是外侧开眶。手术入路可采取前路开眶、外侧开眶或改良外侧开眶(即外侧开眶联合眶上缘骨质截取)。当采用前路开眶而术中发

现肿瘤体积较大时,可咬除或截取部分眶上缘以利于操作(截取眶上缘较多时术终要固定复位眶上缘),防止因切口小而在娩出时挤破肿瘤组织。若肿瘤体积较大或位置较深,建议采用外侧开眶入路(一般当肿瘤直径>1.5cm,前路开眶入路术中娩出肿瘤时,无经验者可能会遇到困难)。术中应尽量使用相对较宽的切口,目的是防止肿瘤破碎^[13]。若侵犯周围组织,可连同周围组织一起切除。破裂或者残留往往导致复发甚至恶性变,复发肿瘤与周围组织粘连,界限不清,甚至骨质破坏,往往使再次治疗复杂化。我们多次在临床上遇见,泪腺混合瘤反复多次手术的患者,不仅给患者带来经济负担,而且增加了手术难度。多数非上皮病变患者可给予糖皮质激素治疗,相应症状会有所减轻,肿物会有所缩小,但不能治愈。不能确定占位性病变性质时,可先手术切除后再根据病理结果定性。在我科所有手术切除泪腺多形性腺瘤的患者中有 3 例为术后复发,CT 显示有局部组织浸润、与周围组织粘连伴有骨质破坏。

本文 221 例患者恶性肿瘤中多形性腺癌、腺癌、腺样囊性癌较为少见,由于放化疗条件所限,均转诊肿瘤医院治疗。对于泪腺恶性肿瘤的治疗 Takahira 等^[14]认为腺样囊性癌患者泪腺可以形成囊肿,在这期间如果行手术治疗,手术过程中如果囊肿破裂就会导致患者病情的恶性进展。所以,目前公认的治疗方法是根治术与开眶术加以辅助化疗或放射治疗。近日,经肿瘤细胞灭活化疗已被研究作为一种辅助治疗方式,它具有增加靶组织的局部浓度和降低全身分布的优点^[15]。

泪腺占位性病变手术切除的患者,术后随访 1a,多数患者症状表现眼部干涩、哭时少泪或无泪,以双侧泪腺摘除较为明显,用人工泪液点眼可以缓解,但部分患者出现明显影响日常生活的干涩感,提醒临床上双侧泪腺摘除选

择上应从严掌握适应证。对病史短者,影像上考虑炎性病
变者,可以先行局部或全身激素治疗,6mo左右眼睑部泪
腺已能充分代偿时,再行病变眶部泪腺摘除,可对减轻患
者眼部干涩有益。

综上所述,泪腺占位性病病变病理分类复杂,新疆地区
不同民族发病情况分析显示:汉族、维族、哈萨克族、蒙古
族均以非上皮性病最为常见,其次是上皮性病。不同的
病理类型临床表现各异,根据患者的临床特点、影像学
特点及组织病理学,对患者的诊断并不困难,对于选择合
适的治疗方式至关重要,同时术后对患者的随访也表现尤
为突出,对后期提高患者治疗和生活质量至关重要。

参考文献

- 1 Tse DT, Neff AG, Onofrey CB. Recent developments in the evaluation and treatment of lacrimal gland tumors. *Ophthalmol Clin North Am* 2000; 13(5):663-681
- 2 张虹,宋国祥,何彦津.眼眶炎性假瘤 271 例临床分析. *中华眼科杂志* 2002;38(8):484-486
- 3 张翼,李静,孙德锦.特发性眼眶炎性假瘤 5 例分析. *中国实用医药* 2010;26(5):180-181
- 4 Tay E, Gibson A, Chaudhary N, et al. Idiopathic orbital inflammation with extensive intra- and extracranial extension presenting as 6th nerve palsy—a case report and literature review. *Orbit* 2008;27(6):458-461
- 5 Vaidhyanath R, Kirke R, Brown L, et al. Lacrimal fossa lesions: pictorial review of CT and MRI features. *Orbit* 2008;27(6):410-418

- 6 Shields CL, Shields JA, Eagle RC, et al. Clinicopathologic review of 142 cases of lacrimal gland lesions. *Ophthalmology* 1989;96(4):431-435
- 7 Shields JA, Shields CL, Scartozzi R. Survey of 1264 patients with orbital tumors and simulating lesions: The 2002 Montgomery Lecture, part 1. *Ophthalmology* 2004;111(5):997-1008
- 8 Ng DS, Chan E, Yau K, et al. Clinicopathological survey of 23 patients with lacrimal fossa lesions in Hong Kong. *Int J Ophthalmol* 2011;4(3):311-313
- 9 Lacrimal Gland Tumor Study Group. An epidemiological survey of lacrimal fossa lesions in Japan: number of patients and their sex ratio by pathological diagnosis. *Jpn J Ophthalmol* 2005;49(5):343-348
- 10 Leibovitch I, Prabhakaran VC, Davis G, et al. Intraorbital injection of triamcinolone acetonide in patients with idiopathic orbital inflammation. *Arch Ophthalmol* 2007;125(12):1647-1651
- 11 Isobe K, Uno T, Kawakami H, et al. Radiation therapy for idiopathic orbital myositis: two case reports and literature review. *Radiat Med* 2004; 22(6):429-431
- 12 宋国祥.眼眶病学.北京:人民卫生出版社 2010;345-349
- 13 肖利华.重视提高泪腺良性多形性腺瘤的治愈率. *中华眼科杂志* 2016;52(4):241-243
- 14 Takahira M, Minato H, Takahashi M, et al. Cystic carcinoma ex pleomorphic adenoma of the lacrimal gland. *Ophthalm Plast Reconstr Surg* 2007;23(5):407-409
- 15 Eneh A, Parsa K, Wright KW, et al. Pediatric adenoid cystic carcinoma of the lacrimal gland treated with intra-arterial cytoreductive chemotherapy. *J AAPOS* 2015;19(3):272-274