

女性尿道神经鞘瘤 2 例报告及文献复习

郭战军¹ 李德东¹ 孙光¹ 卢炳新¹
蔡启亮¹ 王金铸¹ 蔡科科¹ 白铁男¹

【摘要】 目的:探讨女性尿道神经鞘瘤(Schwannomas of female urethra)的临床及病理特点、诊治方法。**方法:**回顾性分析我院 2002 年 1 月~2012 年 1 月收治的 2 例尿道神经鞘瘤患者的临床资料;2 例患者均为女性,年龄 42 岁和 48 岁,均误诊为尿道肉阜,行尿道肉阜切除术。并结合文献复习,分析其临床特点。**结果:**1 例术后病理回报为神经鞘瘤,免疫组织化学检查有特异性表现。1 例 1 年后因肿瘤复发再次入院,行尿道肿物切除术,病理回报为低度恶性神经鞘瘤,术后未予进一步治疗,目前患者状况良好。**结论:**泌尿系神经鞘瘤临床上少见,而发生恶变者更为罕见。其诊断缺乏特异性,常误诊为尿道肉阜,确诊主要依靠病理和免疫组织化学检查;治疗方法可采用尿道肿物切除术。

【关键词】 尿道肿瘤;神经鞘瘤;临床表现;病理学;诊断;治疗

【中图分类号】 R737.15 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1001-1420(2012)09-0696-02

Schwannomas of female urethra: Report of 2 cases and review of literature

GUO Zhanjun LI Dedong SUN Guang LU Bingxin

CAI Qiliang WANG Jingzhu CAI Keke BAI Tienan

(Department of Urology, Second Hospital of Tianjin Medical University, Tianjin Institute of Urology, Tianjin, 300211, China)

Corresponding author: BAI Tienan, E-mail: baitienan2010@163.com

Abstract Objective: Summarize the clinical and pathological features, diagnosis and treatment of schwannomas of the female urethra. **Methods:** Combined with the review of the literature, study its characteristics by retrospectively analyzing the clinical data of two patients admitted to our hospital from January 2001 to September 2011 who were contracted with schwannomas of female urethra. **Results:** Both patients turned out to be female, respectively at the age of 42 and 48 and were misdiagnosed as urethral caruncle and had a urethral caruncle excision. After the operation, pathology returned for report that they were actually schwannomas, chemical examination of the immunologic tissue also showed some specificity. A year later, one patient was admitted to hospital again for tumor recurrence to have the urethral tumor resection. Pathological return was low-grade schwannomas and further treatment was not taken after the surgery. The patient was in good condition at the present. **Conclusions:** Urinary schwannomas is very rare clinical disease, and malignant transformation of it is even more rarer. Since the diagnosis of it lacks specificity, it is often misdiagnosed as urethral caruncle, so diagnosis of it relies mainly on pathological and immunohistochemical examination; urethral tumor resection can be used as a treatment method.

Key words tumor of urethra; schwannomas; clinical feature; pathology; diagnosis; management

神经鞘瘤是由 Schwann(施旺细胞)组成的外周神经良性肿瘤,可发生在身体的任何器官,好发于软组织如脊髓、脑、四肢、躯干部位的大神经也较多见^[1,2],而发生于尿道者罕见。我院于 2001 年 1 月~2012 年 1 月收治尿道神经鞘瘤患者 2 例,其中 1 例发生恶变,现报告如下。

1 病例报告

例 1 女,42 岁。因“发现尿道外口肿物 5 个月”入院。患者 5 个月前洗澡时无意间发现尿道外口有一黄豆大小肿物,一直未予重视,后发现肿物逐渐增大前来就诊。体检:尿道外口可触及一 1.0 cm×1.5 cm 蚕豆大小肿物,广基带蒂,色暗红,质

韧性,无压痛。心肺腹未见异常,无尿频、尿急、尿痛症状,无排尿不畅。误诊为尿道肉阜,行尿道肉阜切除术。术后病理回报:蚕豆大小标本 1 枚,蒂长 0.5 cm,切面灰白色;镜下可见瘤细胞由梭形细胞组成,大小不等,核大深染,未见核分裂象,间质中可见纤维条索状结构,呈栅栏状排列。细胞免疫组织化学检查:S-100(+),Vimentin(+).患者痊愈出院,未见复发。

例 2 女,48 岁。因“发现尿道外口肿物 8 个月余,排尿不畅 1 个月”入院。患者 8 个月前发现尿道外口一肿物,渐进性增大,未予重视,最近 1 个月出现排尿不畅症状。体检:尿道外口有一大约 1.0 cm×1.0 cm×0.5 cm 大小肿块,带蒂,可活动,压痛明显。行尿道肿物切除术,术后病理回报:

¹天津医科大学第二医院泌尿外科,天津市泌尿外科研究所(天津,300211)

通信作者:白铁男, E-mail: baitienan2010@163.com

大体观直径约1 cm,切面灰白;镜下见瘤细胞呈梭形,大小不一,核大深染,未见核分裂象,间质中可见纤维条索状结构,呈栅栏状排列。细胞免疫组化方面:S-100(+),Vimentin(+).病理诊断为尿道外口神经鞘瘤,患者痊愈出院。术后1年再次发现尿道肿物,复行尿道肿物切除术。术后病理回报:低度恶性神经鞘瘤,考虑为神经鞘瘤恶变,未进一步治疗,患者目前状况良好。

2 讨论

神经鞘瘤可能起源于第八对颅脑神经或神经根^[3,4]。它常以孤立的病灶发生于身体某个器官或作为神经瘤病的一种而独立存在^[4]。其多数情况下表现为良性,但也有极少数患者发生恶变^[5]。尿道神经鞘瘤作为一种良性疾病很少发生恶变,且复发率低,预后较好。但本组1例1年后即复发,且病理检查证实为低度恶性神经鞘瘤,考虑为神经鞘瘤恶变。这在临床上实属罕见。

发生于尿道的神经鞘瘤临床少见,常表现为缓慢发展的局部软组织肿块,早期常无明显症状,伴随肿块的增大可出现触痛、麻木、尿频、尿急及排尿不畅等相关症状。但某些女性未表现出任何临床症状,常在洗澡时或不经意间发现尿道外口突出肿物前来就诊。本组患者发病初期均因肿物压迫尿道外口所致。

女性尿道神经鞘瘤临床表现并无特异性,常被误诊为尿道肉阜,其组织病理学特点为主要鉴别及确诊依据。尿道神经鞘瘤病理特点为:①肉眼观:肿物切面多为灰白色,质地较韧,带蒂,与周围组织界限清楚。②镜下观:瘤细胞呈梭形,大小不一,核大深染,呈栅栏状排列,未见核分裂象。③在免疫组织化学方面,利用特殊染色使得S-100(+),Vimentin(+),从而明确诊断。而尿道肉阜则是女性尿道口出现的肿瘤样组织,又称尿道肉芽肿或血管性息肉,是女性常见的尿道疾病。肿物一般较小,好发于尿道6点处,临床表现为尿频、尿急、尿痛、尿不尽及血尿等^[6]。病理表现为:①肉眼观:大体

多呈卵圆形,基底较宽,有的带蒂,表面光滑,质软,色红,一般在0.5~2.5 cm。②镜下观:大量扩张的毛细血管和结缔组织,由皱形鳞状上皮或移行上皮构成,并有间质炎症细胞浸润。

目前治疗尿道神经鞘瘤的最佳方法仍是肿物根治性切除。由于神经鞘瘤多为良性肿瘤,因此术后不必常规给予辅助性放疗及化疗,定期复查,以防肿物复发及恶变的可能。由于本病早期常无任何临床症状,故常被患者忽视,待出现尿路刺激症状时,肿物已压迫尿道,甚至侵及周围组织,无形中增加了手术难度和肿瘤恶变的风险。因此,早期发现、及早手术切除仍然是防止肿瘤进一步发展及恶变的最佳方法。

综上所述,神经鞘瘤发生于尿道者少见,而发生恶变者则更为罕见。在组织结构和临床表现上,其与其他尿道肿物没有明显特异性。在其诊治中,术后病理活检和免疫组织化学检查起到了明确诊断和组织分型的重要作用。由于目前报道的例数较少,其治疗和预后需要进一步探讨和研究。

参考文献

- [1] MARSIDI P J, WINTER C C. Schwannoma of penis [J]. Urology, 1990, 16(3):303-304.
- [2] AKIYOSHI T, UEDA Y, YANAI K, et al. Melanotic schwannoma of the pancreas; report of a case[J]. Surg Today, 2004, 34: 550-553.
- [3] CHAN W P, CHIANG S S, HUANG A H, et al. Penile frenulum neurilemoma; a rare and unusual genitourinary tract tumor[J]. J Urol, 1990, 144:136-137.
- [4] MOHANTY N K, KACHROO S L, DEWANI K. Schwannoma of the glans penis, hldian J[J]. Urology, 1989, 5:90.
- [5] WEISS S W, GOLDBLUM J R. Benign tumors of peripheral nerves[M]. In: Weiss S W, Goldblum J R, editors. Enzinger and Weiss's soft tissue tumors. 4th ed. St. Louis: Mosby, 2001:1111-207.
- [6] 吴阶平主编. 吴阶平泌尿外科学[M]. 济南: 山东科学技术出版社, 1996:792.

(收稿日期:2012-02-23)

(上接第695页)

经过平均60个月的术后回访,发现93%患者无狭窄复发,且无手术相关并发症。分析认为手术成功的相关因素是对患者的选择、患者的尿道狭窄情况须符合以下条件:狭窄长度必须在2 cm以内,狭窄部位必须位于球部尿道。过长的狭窄长度和位于悬垂部尿道的狭窄因可能引起阴茎弯曲而疗效较差。本组资料与国外学者研究资料较一致。

参考文献

- [1] DANIELA E, ANTHONY R. What is the best technique for technique for urethroplasty[J]? Eur Urol, 2008, 54:1031-1041.
- [2] KORAITIM M M. On the art of anastomotic posteri-

or urethro-plasty: a 27-year experience[J]. J Urol, 2005, 173:135-139.

- [3] 何恢绪,吕军,李清荣,等. 耻骨下部分切除修复复杂性外伤性后尿道闭锁[J]. 中华泌尿外科杂志, 1997, 18(6):365-366.
- [4] 胡卫列,何恢绪,曹启友,等. U形多孔支架管在复杂性后尿道手术中的应用[J]. 第一军医大学学报, 2003, 23:932-933.
- [5] MICHEI E, RANIERI A, PERACCHIA G, et al. End-to-end urethroplasty; long-term results[J]. BJU International, 2002, 90:68-71.

(收稿日期:2012-03-21)