

引文格式:任明玉,刘立民,高宇,高占国.眼眶淋巴瘤组织增生性病变的临床分析[J].眼科新进展,2015,35(10):983-984. doi:10.13389/j.cnki.rao.2015.0269

【应用研究】

# 眼眶淋巴瘤组织增生性病变的临床分析

任明玉 刘立民 高宇 高占国

作者简介:任明玉,男,1981年9月出生,河北邢台人,医学硕士,主治医师。主要研究方向为眼眶病与眼肿瘤。联系电话:15631901102; E-mail:renmyeye@126.com

About REN Ming-Yu: Male, born in September, 1981. Master degree. Tel: 15631901102; E-mail: renmyeye @ 126.com

收稿日期:2015-03-02  
修回日期:2015-05-07  
本文编辑:付中静  
作者单位:054000 河北省邢台市,河北省眼科医院眼眶病科  
Received date: Mar 2, 2015  
Accepted date: May 7, 2015  
From the Orbital Department, Eye Hospital of Hebei Province, Xingtai 054000, Hebei Province, China

months, 1 case (2 eyes) was recurrence, 5 patients (8 eyes) were receiving treatment, 25 cases (25 eyes) did not find tumor growth. **Conclusion** Orbital lymphoproliferative disorders are common in clinical practice. It has its own character in the onset age, locations, imagine appearance and pathology. Identifying the disease correctly has important significance in diagnosing and treating it.

Clinical analysis of orbital lymphoproliferative disorders  
REN Ming-Yu, LIU Li-Min, GAO Yu, GAO Zhan-Guo  
【Key words】 lymphoproliferative disorders; orbital tumor; clinical character  
【Abstract】 **Objective** To analyze the clinical features of orbital lymphoproliferative disorders. **Methods** Thirty-one patients (35 eyes) with orbital lymphoproliferative disorders were reviewed retrospectively. The onset ages, location, histological character and other clinical features were analyzed. **Results** The patients aged from 35 year to 89 years. There were 8 cases in lacrimal fossa, 23 cases in other location of the orbit. Four cases (4 eyes) were lymphoproliferation, 6 cases (7 eyes) were atypical hyperplasia of lymphoid tissue, 18 cases (19 eyes) were non-Hodgkin lymphoma, 1 case (2 eyes) was Hodgkin lymphoma, 1 case (1 eye) was T cell lymphoma, 1 case (2 eyes) was T/NK cell lymphoma. The damage of orbital bone was not appeared on CT. All the lesions were medium-intensity septation on T1W1 and T2W1, most were mild to moderate enhancement, 2 cases were obvious enhancement. Two cases had uveitis, 1 case had tumor cells which were found in bone marrow. All patients were treated by operation, which including 25 cases of total resection, 6 cases of partial resection, radiotherapy and/or chemotherapy were provided after operation. The follow-up period ranged 3 - 12

【关键词】 淋巴瘤组织增生性病变;眼眶肿瘤;临床特点

【摘要】 **目的** 分析眼眶淋巴瘤组织增生性病变患者的临床特点。**方法** 回顾性分析31例眼眶淋巴瘤组织增生性病变患者的临床资料,对其年龄、发生部位、病理特点以及其他临床特征进行分析。**结果** 眼眶淋巴瘤组织增生性病变患者31例35眼;年龄35~89岁,60岁以上者17例;发生于泪腺8例,眶内其他部位23例。淋巴瘤组织增生4例4眼,淋巴瘤组织非典型增生6例7眼,B细胞淋巴瘤18例19眼,霍奇金淋巴瘤1例2眼,T细胞淋巴瘤1例1眼,T/NK细胞淋巴瘤1例2眼。CT显示:未发现眶壁骨质受损。MRI显示:T1W1为中等信号,T2W1为中偏高信号,病变可被轻到中度强化,部分明显强化。2例2眼患者侵犯眼前节,出现葡萄膜炎表现,3例4眼患者存在全身病灶,1例1眼患者进行骨髓细胞学分析,发现瘤细胞存在。31例中25例25眼完全切除,6例10眼部分切除,术后给予放射治疗和(或)化学治疗。随访3~12个月,1例2眼明确复发,5例8眼正在接受治疗,25例25眼未发现肿物增长。**结论** 眼眶淋巴瘤组织增生性病变在临床较为常见,在发病年龄、病变发生部位、影像学以及病理学方面均有其自身特点,正确认识该疾病,对临床诊断与治疗有重要意义。

眼眶占位性病变中,眼眶淋巴瘤组织增生性病变较为常见,占眼眶实体性肿瘤的10%~15%,然而,由于该病变未能得到足够的重视,常常导致漏诊与误诊,使部分患者未能得到及时的治疗。因此,探讨眼眶淋巴瘤组织增生性病变的临床特点,掌握其内在规律,对科学、合理的治疗尤为重要。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

回顾性分析河北省眼科医院2013年3月至2014年8月眼眶病病例共432例(462眼),其中眼眶淋巴瘤组织增生性病变患者31例(35眼),其中男16例,女15例,年龄35~89岁。所有

病例经手术完全或部分切除,术后切除标本均经组织病理学检查、结合免疫组织化学染色检查证实。

### 1.2 方法

通过回顾性分析的方法,将31例35眼眶淋巴瘤组织增生性病变患者的临床治疗按照其发生部位、病变的组织病理学性质、影像学特点、其他临床特征,以及相关的临床治疗与预后进行分析。

## 2 结果

### 2.1 发生部位

双侧眼眶4例,单侧眼眶27例;发生于泪腺8例(10眼),眶内其他部位23例(25眼);局限性25例(27眼),弥漫性6例(8眼);侵犯眼球者2例(2眼);发现全身病变3例(4眼)。

**2.2 病理特点** 经组织病理学检查,结合免疫组织化学染色检查证实,其中淋巴组织增生4例4眼,淋巴组织非典型增生6例(7眼),B细胞淋巴瘤18例(19眼),霍奇金淋巴瘤1例(2眼),T细胞淋巴瘤1例(1眼),T/NK淋巴瘤1例(2眼)。淋巴瘤中,B细胞淋巴瘤18例(19眼)(其中MALT淋巴瘤11例11眼,套细胞淋巴瘤1例1眼,弥漫大B细胞淋巴瘤4例5眼,小B细胞淋巴瘤2例2眼)。

**2.3 影像学特点** CT检查显示31例均未发现眶壁骨质受损。MRI检查显示,病变均为T1W1中等信号,T2W1中偏高信号,5例(5眼)病变可被轻度强化,24例(27眼)可被中度强化,2例(3眼)显示明显强化。

**2.4 其他临床特点** 2例(2眼)患者眼前节受侵犯,出现葡萄膜炎表现,3例(4眼)患者存在全身病灶,1例(1眼)患者进行骨髓细胞学分析,发现瘤细胞存在。

**2.5 治疗与预后** 经手术治疗31例,其中25例完全切除,6例部分切除。术后结合放射治疗和(或)化学治疗,随访3~12个月,1例(2眼)明确复发,5例(8眼)正在接受治疗,25例(25眼)未发现肿物增长。

### 3 讨论

眼眶淋巴组织增生性病变是成人较为常见的占位性病变,为一组从良性至恶性的病变<sup>[1]</sup>,主要包括反应性淋巴细胞增生、非典型淋巴细胞增生和淋巴瘤。眼眶淋巴组织增生性病变多为眼眶原发,部分为全身性病变的眼部表现。

眼眶淋巴组织增生性病变在泪腺区相对较为常见,约占1/4以上,因此,当发现泪腺部肿物时应谨慎,未经病理证实,不能单纯考虑慢性泪腺炎或泪腺炎性假瘤,尤其是应用皮质类固醇类药物治疗后反复发作的患者。单纯依靠临床影像学特征来诊断泪腺区病变可能会出现一定程度的假阳性率,在临床上结合选择针吸活检、术中病理检查以及泪腺切除的方法或许可行<sup>[2]</sup>。然而,当不能排除泪腺混合瘤、腺样囊性癌等上皮性肿瘤时,行针吸活检或局部切除应慎重,以免导致肿瘤的种植、扩散等情况发生。

眼眶淋巴组织增生性病变患者影像学检查无太多特异性征象,极易与炎性假瘤、泪腺肿瘤、眼眶转移等疾病相混淆,应加以鉴别。当考虑眼眶淋巴瘤的病理诊断与分类,与某些反应性增生病变以及非典型增生病变的鉴别非常困难,时有误诊。首先,临床医师应重视与熟悉眼眶淋巴瘤的规范诊断与分类;其次,应合理利用免疫组织化学染色检查,并结合患者的临床特点,进行详实、全面的综合分析,必要时需借助分子生物学技术及基因重排技术<sup>[3-5]</sup>。此外,部分学者认为,年龄大于60岁,乳酸脱氢酶升高,合

并其他恶性肿瘤,已被确定为转化为侵袭性淋巴瘤的独立危险因素<sup>[6]</sup>。因此,针对该类患者,术前应做好相关检查。

临床发现,淋巴组织增生性病变多呈局限性生长,部分患者为弥漫性病变;术中大多数病变边界比较清楚,可被完全切除,只有部分侵袭性较强,或病程较长、病变较为广泛者难以完全切除,并且该部分患者多预后较差。此外,由于淋巴组织增生性病变肿物质脆、易碎,术中钳夹多引起病变破碎,难以完全切除,甚至部分病变残留,故术中应事先充分分离,采取剝除或托出,避免钳夹。多数淋巴瘤属于惰性肿瘤,生长缓慢,较少发生全身转移,引起部分范围较为广泛者,不应强求过分彻底切除,术后可结合放射治疗、化学治疗等措施<sup>[7-8]</sup>,以避免严重并发症的发生。

该疾病的治疗方法主要包括手术、化学治疗、放射治疗、免疫治疗;具体治疗方案取决于病变的位置、形状、大小,以及病变的临床分期和患者的全身状况<sup>[6,9]</sup>。因此,在进行治疗前,我们必须行相关检查预评估。由于眼眶淋巴瘤缺乏特异性的临床特征,一部分患者可能被误诊或漏诊,如果眼眶出现非特异性表现,结合详实的影像学研究,以及早期组织活检有助于该类疾病的早期诊断。一旦确诊,并明确病变的分期应根据具体情况给予治疗。

此外,应加强患者术后的随访工作。不论是良性病变还是恶性病变,术后均有复发的可能,尤其是淋巴瘤。一般认为眼眶淋巴瘤多数为惰性病程<sup>[10]</sup>,然而随着临床观察的深入,发现侵袭性病变也较为常见,部分患者甚至出现眼内侵犯,少数患者可在骨髓细胞学分析时发现瘤细胞的侵犯,甚至部分患者出现淋巴结转移,均提示预后不良。因此,加强患者临床随访工作,可以及时掌握患者病情,以便及时作相应处理,必要时应更改治疗方案。

### 参考文献

- 1 Haradome K,Haradome H,Usui Y,Ueda S,Kwee TC,Saito K,et al. Orbital lymphoproliferative disorders (OLPDs): value of MR imaging for differentiating orbital lymphoma from benign OPLDs [J]. *Am J Neuroradiol*, 2014, 35 (10): 1976-1982.
- 2 Strianese D, Elefante A, Matarazzo F, Panico A, Ferrara M, Tranfa F. Orbital lymphoma mimicking lacrimal gland pleomorphic adenoma [J]. *Case Rep Ophthalmol*, 2013, 174 (3): 109-113.
- 3 徐玲,蒋永强,吴晓梅,罗清礼,夏瑞南. 眼附属器恶性淋巴瘤172例临床病理分析[J]. 眼科新进展, 2011, 31 (3): 254-257.
- 4 林锦镛. 规范眼附属器淋巴瘤的病理诊断和分类[J]. 中华眼科杂志, 2012, 48 (11): 965-967.
- 5 王玉川,王犁明,郝朋,应铭,韩瑞芳,林锦镛. 应用BIOMED-2引物检测眼附属器淋巴瘤Ig基因重排的初步研究[J]. 中华病理学杂志, 2010, 39 (1): 31-34.
- 6 Aldave AP, Jaiswal S, Davidson SL. Marginal zone mucosa associated lymphoid tissue diffuse large B cell lymphoma [J]. *N Am J Med Sci*, 2014, 6 (8): 422-424.
- 7 李珂,赵琳琳,倪莉. 原发性中枢神经系统淋巴瘤磁共振成像表现分析[J]. 新乡医学院学报, 2014, 31 (7): 552-555.
- 8 汪靖,金润铭. 不同年龄段非霍奇金淋巴瘤患者的临床病理学特征[J]. 新乡医学院学报, 2014, 31 (12): 1018-1021, 1024.
- 9 高占国. 眼眶病临床实践与思考[J]. 北京: 人民卫生出版社, 2014: 289-298.
- 10 朱婧,魏锐利. 眼附属器MALT结外边缘区B细胞淋巴瘤临床分析[J]. 眼科新进展, 2007, 27 (2): 116-119.