

- [19] ARAUJO P S, DIAS S, GONZAGA F. Atypical presentation of ocular syphilis in an individual with AIDS[J]. Rev Soc Bras Med Trop, 2019, 52(2):259-263.
- [20] PAULRAJ S, ASHOK K P, GAMBHIR H S. Eyes as the window to syphilis: a rare case of ocular syphilis as the initial presentation of syphilis[J]. Cureus, 2020, 12(2):698-703.
- [21] MOTLAGH M N, JAVID C G. Presentation of Ocular Syphilis in a HIV-Positive Patient with False-Negative Serologic Screening [J]. Case Rep Infect Dis, 2019, 20(2):147-153.
- [22] KLEIN A, FISCHER N, GOLDSTEIN M, et al. The great imitator on the rise: ocular and optic nerve manifestations in patients with newly diagnosed syphilis [J]. Acta Ophthalmol, 2019, 97(4):e641-647.
- [23] NISHIJIMA T, YASHIRO S, TERUYA K, et al. Routine eye screening by an ophthalmologist is clinically useful for HIV-1-Infected patients with CD4 count less than 200/ $\mu$ L [J]. PLoS One, 2017, 12(9):e747-752.
- [24] YAN Y, WANG J, QU B, et al. CXCL13 and TH1/Th2 cytokines in the serum and cerebrospinal fluid of neurosyphilis patients[J]. Medicine (Baltimore), 2017, 96(47):e8850.
- [25] BOLLEMEIJER J G, WIERINGA W G, MISOTTEN T O, et al. Clinical manifestations and outcome of syphilitic uveitis [J]. Invest Ophthalmol Vis Sci, 2018, 59(2):404-411.
- [26] BOLAN R K, BEYMER M R, WEISS R E, et al. Doxycycline prophylaxis to reduce incident syphilis among HIV-infected men who have sex with men who continue to engage in high-risk sex: a randomized, controlled pilot study [J]. Sex Transm Dis, 2017, 44(2):98-103.
- [27] MOLINA J M, CHARREAU I, CHIDIAC C, et al. Post-exposure prophylaxis with doxycycline to prevent sexually transmitted infections in men who have sex with men: an open-label randomised substudy of the ANRS IPERGAY trial [J]. Lancet Infect Dis, 2018, 18(3):308-317.

(收稿日期:2020-08-28 修回日期:2020-12-30)

## · 短篇及病例报道 ·

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2021.11.040

网络首发 <https://kns.cnki.net/kcms/detail/50.1097.R.20210222.1718.010.html>(2021-02-23)

# 舌血管角皮瘤 1 例报道

雷利强<sup>1</sup>, 满城<sup>2</sup>, 江海涛<sup>2</sup>, 程娇<sup>2</sup>, 杨森<sup>2</sup>, 蒋练<sup>2△</sup>

(1. 遵义医科大学, 贵州遵义 563000; 2. 遵义医科大学附属口腔医院口腔颌面创伤及正颌外科, 贵州遵义 563000)

**[关键词]** 舌; 血管角皮瘤; 血管瘤

**[中图法分类号]** R782

**[文献标识码]** B

**[文章编号]** 1671-8348(2021)11-1978-03

血管角皮瘤(AK)也称血管角化瘤,是一种以真皮上部毛细血管扩张和表皮角化过度为特征的皮肤良性肿瘤<sup>[1]</sup>。该病好发于躯干、四肢下部、颈部,发生在舌部的极为罕见,查阅文献,目前国外仅报道 19 例涉及舌部的病例<sup>[2]</sup>,国内文献仅报道 1 例<sup>[3]</sup>。血管角皮瘤尚未有文献报道存在地域差异性 or 种族遗传性,发病年龄不一,部分存在性别差异。2019 年 11 月 16 日,遵义医科大学附属口腔医院收治舌背血管角皮瘤 1 例,现报道如下。

## 1 临床资料

患者,女,7 岁 11 月,因“右侧舌背渐大性包块 7 年”入院。患儿出生后发现右侧舌背有一“米粒”大小

无痛性包块,舌背包块无痛性缓慢增大,异物感强烈,进食等舌体活动时不适,按压疼痛,未经任何治疗,否认遗传性疾病,家族成员无该病症患者。

专科检查:口腔右侧舌背中份处见约 1.0 cm × 0.8 cm × 0.3 cm 包块,突出舌体表面,似蒂连接,表面呈颗粒状,部分色泽呈紫色(图 1),质中,边界清楚,稍压痛,体位移动试验阴性,无搏动感,舌体活动度良好,咽部无红肿,口内黏膜无溃疡、糜烂等症状。全身四肢、躯干、面部、耳部皮肤检查未见异常表现。诊断:右侧舌背包块:(1)血管瘤?;(2)淋巴管畸形?;(3)舌癌?



图 1 术前照片

治疗经过:入院后完善相关检查,排除全麻禁忌,于 2019 年 11 月 20 日在全身麻醉下行“右侧舌背包块切除活检术”,组织病理回示:表皮角化过度,棘层不规则增生,真皮浅层可见大小不等、形态不一的血管腔,腔内充满红细胞(图 2)。病理诊断:(舌背)血管角皮瘤。免疫组织化学结果显示:CD31 和 CD34 为阳性,CD45 和 D2-40 为阴性(图 3、4)。

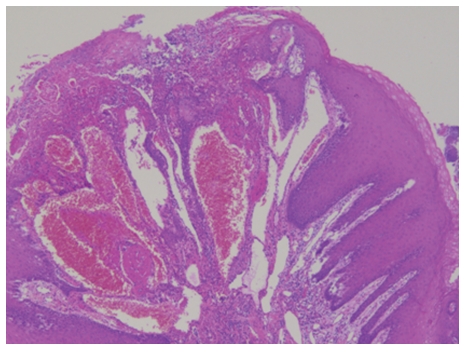


图 2 术后病理切片(HE×40)

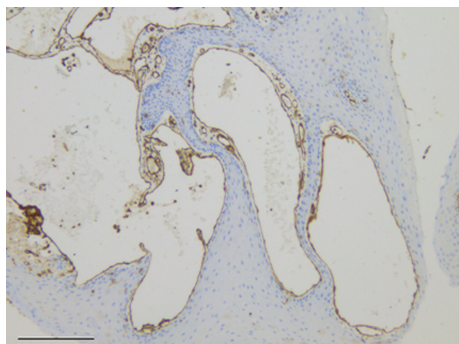


图 3 血管角皮瘤免疫组织化学检查(Envision×100) CD31 阳性表达

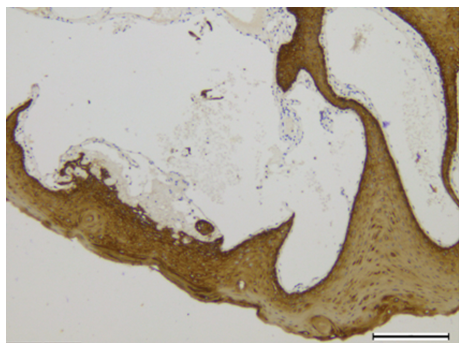


图 4 免疫组织化学检查(Envision×100)CD34 阳性表达

## 2 讨论

血管角皮瘤又称血管角化瘤,是一种良性的血管病变。1889 年,米贝利在手指和脚趾上发现了首例血管角化瘤<sup>[4]</sup>。该病的发病机制尚不清楚,但一般考虑的因素有先天性、遗传性、妊娠、外伤、感染、局部机械性刺激和放射性等。它可发生于任何年龄段,但少见儿童,男女比为 1:3<sup>[5-6]</sup>。临床上通常分为 5 型,包括肢端血管角化瘤、阴囊血管角化瘤、丘疹型血管角化瘤、局限性血管角化瘤和泛发性系统性弥漫性躯体血管角化瘤<sup>[1]</sup>。口腔黏膜受累最常见的是泛发性系统型-弥漫性躯体血管角化瘤,通常与 Klippel-Trenaunay-Weber 综合征有关<sup>[7]</sup>。而舌部单发(无皮肤及代谢性疾病)罕见,临床五类分型中无对应描述,现多认为是孤立性血管角化瘤。1997 年,世界上第一例孤立的口腔血管角化瘤由 LEUNG 和 JORDAN 首先报道<sup>[8]</sup>。舌部血管角化瘤组织病理学表现与其他血管角化瘤类似,但临床表现差异很大,病变颜色从黑色到暗红色到粉红色,表现为单发或多发有光泽的斑块或丘疹,临床上常被误认为血管瘤、黑色素瘤、疣、痣、脂油性角化病,当病变出血时偶尔也会被误认为恶性肿瘤<sup>[1]</sup>。

复习相关文献报道发现,舌部包块初步诊断为血管角化瘤较为困难,诊断难点在于该病的发病率低,表现不典型,临床上主要与疣状血管瘤、恶性黑色素瘤鉴别<sup>[2,9]</sup>。血管角化瘤主要发生在表皮及真皮的浅层和乳头层,而疣状血管瘤不仅发生在表皮和真皮,有时可延伸至皮下及皮下脂肪组织<sup>[10]</sup>。恶性黑色素瘤由上皮样黑色素细胞构成,瘤细胞呈单个或簇集呈巢,恶变者多见细胞异型性<sup>[11]</sup>。有相关文献报道,血管角化瘤少数伴有肾脏、眼部、心脏等其他系统病变,其临床症状不具备特征性,诊断相对复杂,综合研究相对较少,愈后差<sup>[12-13]</sup>。因此,医务工作者在进行临床诊断时需结合局部与全身,便于制订患者诊疗计划。

血管角化瘤的治疗尚缺乏统一方案,可采用手术切除、液氮冷冻、高频电凝、普通 CO<sub>2</sub> 激光治疗等方法。手术切除、液氮冷冻、高频电凝、普通 CO<sub>2</sub> 激光治疗会导致出血、色素沉着或留有瘢痕,难以达到患者想要的效果<sup>[14]</sup>。近年来使用氩离子激光,掺钕钕铝石榴石激光和染料激光对血管角化瘤进行治疗,效果理想而且不易遗留瘢痕<sup>[15]</sup>。而舌部单发(无皮肤及代谢性疾病)的血管角化瘤,通常采用手术切除,这对于组织病理学诊断和停止外伤性出血或不适以及寻找可能的病因是必要的<sup>[16]</sup>。本例患者治疗方法采用手术切除,术后随访 6 个月,舌体活动度良好,未影响口腔功能及语音,无复发。

## 参考文献

[1] 王绥,王再兴. 血管角皮瘤的研究进展[J]. 医学

- 信息,2013(9):603-604.
- [2] HAMID R, CHALKOO A H, SINGH I, et al. Isolated Angiokeratomas of the tongue: A rare entity[J]. *Indian J Dent Res*, 2019, 30(2):322-326.
- [3] 张雄, 项晶晶. 舌部血管角皮瘤一例[J]. *临床口腔医学杂志*, 2000, 16(1):12.
- [4] MIBELLI V. Diunanuova forma dicheratosis, angiokeratoma[J]. *G Ital Mal Vener*, 1889, 30: 285-301.
- [5] VIJAY M K, ARAVA S. Solitary angiokeratoma of tongue: a rare entity clinically mistaken as a malignant tumor[J]. *Indian J Pathol Microbiol*, 2014, 57(3):510-511.
- [6] BHANDARI V, NAIK A, GUPTA K L, et al. Radiation-induced vulvar angiokeratoma along with other late radiation toxicities after carcinoma cervix: A rare case report[J]. *Indian J Dermatol*, 2016, 61(2):235.
- [7] KUMAR K S, GIRI G, PANDYAN D A, et al. Solitary angiokeratoma of tongue: a case report and review of the literature[J]. *Indian J Dent Res*, 2018, 29(6):844-846.
- [8] DUTT A, GHATA K, BISW A S, et al. Large, solitary angiokeratoma in the posterior third and base of the tongue: case report[J]. *J Laryngol Otol*, 2011, 125(10):1083-1086.
- [9] DEO K, DASH K N, SHARNM Y K, et al. Acquired angiokeratomas of the vulva[J]. *Indian J Sex Transm Dis AIDS*, 2018, 39(2):136-138.
- [10] 穆震, 满孝勇, 张爱华. 局限性血管角化瘤一例[J]. *中华皮肤科杂志*, 2004, 37(9):530.
- [11] 于世凤. *口腔组织病理(第4版)*[M]. 北京:人民卫生出版社, 2002.
- [12] GAGGL M, SARAH E, AIGNER C, et al. The renal history of fabry disease[J]. *G Ital Nefrol*, 2016, 33(Suppl 66):33.
- [13] ELANTABLY D, EL-KOMY M H M, EL-NABARAWY E A, et al. Enoxaparin induced eruptive angiokeratoma, an extremely rare side effect[J]. *J Thromb Thrombolysis*, 2020, 49(4):687-689.
- [14] SAHU P, KALRA K D, DAYAL S, et al. Sclerotherapy in angiokeratoma of the Vulva: a cost-effective Approach [J]. *Dermatol Surg*, 2020, 46(1):142-144.
- [15] NGUYEN J, CHAPMAN L W, KORTA D Z, et al. Laser treatment of cutaneous angiokeratomas: a systematic review[J]. *Dermatol Ther*, 2017, 30(6):e12558.
- [16] SION V N, MANOR E, PUTERMAN M, et al. Solitary angiokeratoma of the tongue[J]. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*, 2008, 13(1):E12.
- (收稿日期:2020-09-11 修回日期:2021-01-23)
- 
- (上接第 1973 页)
- [10] 王美青, 唐小花, 彭建华, 等. 基于 Benner 理论指导下的能级进阶模式在护士分层培训中的应用[J]. *中国实用护理杂志*, 2019, 35(2):142-146.
- [11] 刘翔宇, 谌永毅, 周钰娟, 等. 住院患者护理服务满意度评价指标体系的构建[J]. *中华护理杂志*, 2015, 50(1):18-21.
- [12] GRACÍA-PÉREZ M L, GIL-LACRUZ M. The impact of a continuing training program on the perceived improvement in quality of health care delivered by health care professionals[J]. *Eval Program Plann*, 2018, 66(1):33-38.
- [13] KOL E, ILASLAN E, TURKAY M. Training needs of clinical nurses at an university hospital in Turkey[J]. *Nurse Educ Pract*, 2017, 22(1):15-20.
- [14] KUNZE B D T. transforaminal lumbar interbody fusion. (PLIF/TLIF) for the treatment of localised segment degeneration of lumbar spine [J]. *Z Orthop Unfall*, 2011, 149(3):312-316.
- [15] SHIRLEY E D, SANDERS J O. Measuring quality of care with patient satisfaction scores [J]. *J Bone Joint Surg Am*, 2016, 98(19):e83.
- [16] 王海鸣, 荣荷花, 曹敏, 等. 上海市嘉定区 2 589 例孕产妇心理健康状况及保健需求调查[J]. *上海预防医学*, 2017, 29(5):350-352.
- [17] JONES-BERRY S. Better training needed to spot declining maternal mental health [N]. *Nurs Stand*, 2015, 30(16):11.
- (收稿日期:2020-08-23 修回日期:2020-12-02)