

· 病例报告 ·

# 结膜交界痣转化为恶性黑色素瘤 1 例

谭 辉<sup>1</sup>,毛俊峰<sup>2</sup>

作者单位:<sup>1</sup>(337000)中国江西省萍乡市,湘雅萍矿合作医院眼科;<sup>2</sup>(410008)中国湖南省长沙市,中南大学湘雅医院眼科

作者简介:谭辉,女,副主任医师,研究方向:神经眼科。

通讯作者:毛俊峰,男,博士,主治医师,研究方向:神经眼科、眼底病及近视眼的发病机制。mao\_junfeng@163.com

收稿日期:2010-01-20 修回日期:2010-03-16

谭辉,毛俊峰. 结膜交界痣转化为恶性黑色素瘤 1 例. 国际眼科杂志 2010;10(4):823

## 1 病例报告

患者,女,52岁。因左眼球反复长黑色新生物3a余就诊。2005-11因左眼角结膜缘色素痣近3mo突然增大,在外院行左眼角结膜缘新生物切除+羊膜移植术,术后病检报告结膜交界痣。2007-01左眼角结膜缘再次长黑色新生物,并逐渐长大,于2008-05就诊我院。眼部检查:视力右眼1.0,左眼0.7,右眼球无异常;左眼近角膜缘处上方球结膜见约7mm×6mm×3mm大小棕褐色新生物,蒂部宽大、有粗大的新生血管,肿块边界清、质软、与角膜无粘连,眼内结构无异常。全身检查无转移表现。患者拒绝眼球摘除术,2008-05在局部麻醉下行左眼结膜新生物切除术,病检报告结膜恶性黑色素瘤。2009-06再次因左眼结膜新生物复发就诊我院,眼部检查:视力右眼1.0,左眼0.5,右眼球无异常;左眼上方球结膜见约16mm×13mm×6mm大小棕褐色新生物,蒂部宽大、有粗大的新生血管,肿块边界清、质软、侵及上方角膜缘内约3mm,眼睑无侵犯,眼内结构无异常(图1)。全身检查无转移表现。2009-06在局部麻醉下行左眼部分眶内容剜除术(摘除眼球),术后病理报告:结膜恶性黑色素瘤,切缘未见肿瘤,虹膜、睫状体未见侵犯(图2)。

## 2 讨论

结膜恶性黑色素瘤是一种临幊上少见的恶性肿瘤,多发生于50岁以上者,约占眼部恶性肿瘤的2%<sup>[1]</sup>,可来源于正常结膜的黑色素细胞、结膜色素痣和原发性结膜黑变病。据统计,大约20%的结膜恶性黑色素瘤由色素痣发展而来<sup>[1]</sup>。目前临幊上对此类病例报道较少。此患者属于一个结膜交界痣发展为恶性黑色素瘤的典型病例,2005年确诊为结膜交界痣,手术切除后复发,2008年再次手术切除肿块,并确诊结膜恶性黑色素瘤,术后又复发,最终于2009年行部分眶内容剜除术。结膜色素痣本身是一种良性病变,但有恶变的可能,尤其交界痣。临幊上,接诊此类患者时,应关注结膜色素痣向恶性黑色素瘤转变的临幊特征,若发现恶变倾向,应及时治疗,阻止其发展为恶性黑色素瘤。一般而言,20岁以前异常增生的结膜黑色素细胞在上皮的基底层形成痣细胞群,随年龄增长,痣细胞下沉致结膜上皮下的固有层。组织学上根据痣细胞在结膜的位置分为皮内痣、交界痣、上皮下痣和混合痣,以混合痣和上皮下痣多见。结膜黑色素瘤细胞虽类似于痣细胞,但异



图1 左眼上方球结膜见棕褐色新生物,蒂部宽大,肿块边界清、质软、侵及角膜。

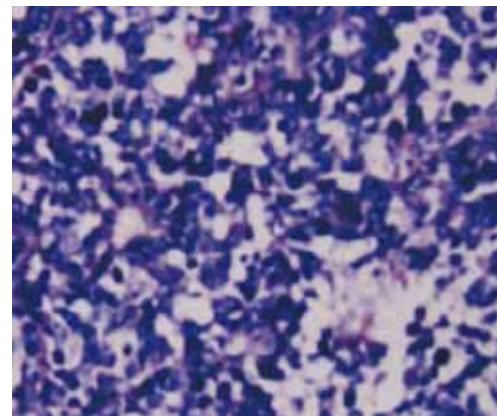


图2 结膜肿块摘除后病检回报:恶性黑色素瘤。

形性明显,细胞大小、形态差异大,多有梭形细胞和上皮样细胞组成。临幊上,发现结膜色素痣表面溃烂、出血、迅速增大或有卫星灶时应警惕恶变,及时手术切除,切除干净后一般不会复发。若病检发现已恶变为恶性黑色素瘤者,应按照恶性黑色素瘤治疗,多采用手术切除加冷冻治疗,即在肿块切除后剩下的结膜边缘进行冷冻,一般来说黑色素瘤细胞对冷冻治疗敏感,可反复多次进行。手术最好采用肿块的控制性切除,以保证切除的边缘无恶变细胞残留。此例患者由结膜色素痣演变为恶性黑色素瘤,并在术后复发,因此对于恶性黑色素瘤的治疗应注意以下两个方面:(1)恶性黑色素瘤自身恶性程度很高,瘤细胞有很强的侵袭性,少量残留即可引起肿瘤复发;(2)肿块较脆,术中操作不慎易导致瘤细胞种植、转移,因此术中应完整切除肿块,提倡在显微镜下手术,最好采用控制性切除,保证切除的边缘无瘤细胞,并结合冷冻治疗<sup>[2,3]</sup>。

总之,应准确把握结膜色素痣转变为恶性黑色素瘤的临幊特征和结膜恶性黑色素瘤的治疗要点,尽最大努力做到阻止色素痣恶变、彻底干净地切除恶性黑色素瘤,防止肿瘤复发及转移,在保存患者生命的前提下尽可能保留视力和眼球。

## 参考文献

- Albert DM, Jakobiec FA, Ed. Principles and practice of ophthalmology. Philadelphia: W. B. Saunders 1994;3260-3270
- 黄胜,任永丰. 结膜恶性黑色素瘤 17 例临床分析. 眼科新进展 2009;29(3): 216-218
- 孙宪丽. 结膜黑色素恶性病变. 中华眼科杂志 1996;32(9):470-473