

第二届

动态DR影像诊断大赛

普放先锋 重塑价值

PIONEER IN GENERAL RADIOGRAPHY BY VALUE REBUILT



股骨大粗隆病变病例解析

重庆西南医院放射科 陈伟

临床资料

病史特点

- 男，38岁，主诉右股骨大粗隆部疼痛20天，至当地医院就诊发现右股骨大粗隆占位性病变。
- 实验室检查（-）。

影像资料



叶

问题1

请问右侧股骨粗隆病灶的影像特点有？（ ）多选题

- A . 骨质硬化、破坏
- B . 病灶密度均匀
- C . 病灶密度不均匀
- D . 病灶边缘骨质毛糙
- E . 病灶边缘大片骨质缺损
- F . 周围软组织肿胀、钙化
- G . 可见骨膜反应

问题1 (答案)

请问右侧股骨粗隆病灶的影像特点有 () 多选题

- A . 骨质硬化、破坏
- B . 病灶密度均匀
- C . 病灶密度不均匀
- D . 病灶边缘骨质毛糙
- E . 病灶边缘大片骨质缺损
- F . 周围软组织肿胀、钙化
- G . 可见骨膜反应

答案：ACDEF

问题2

根据以上影像特点，该病灶性质更可能？（ ）单选题

A . 倾向良性

B . 倾向恶性

问题2 (答案)

根据以上影像特点，该病灶性质更可能？（ ）单选题

A . 倾向良性

B . 倾向恶性

答案：A

问题3

您认为最可能的诊断是？（ ）单选题

- A . 骨样骨瘤
- B . 软骨母细胞瘤
- C . 骨纤维结构不良
- D . 股骨大粗隆结核
- E . 慢性骨脓肿
- F . 类风湿性大粗隆炎

揭晓答案

问题3

最可能的诊断是：

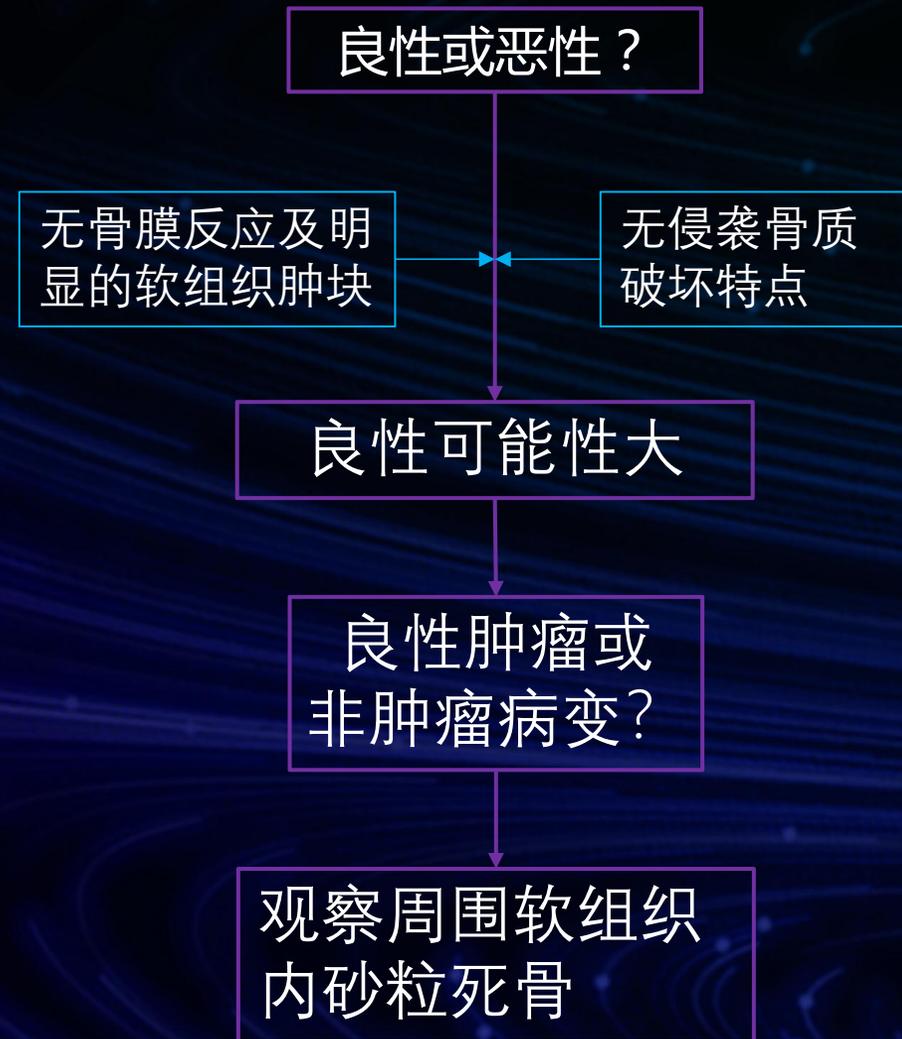
答案：**D. 股骨大粗隆结核**

诊断思路

病史特点：中青年男性，无明显诱因出现右股骨大粗隆部疼痛20天

平片表现：

- **病变部位：**右股骨大粗隆部；
- **骨质破坏：**可见局部骨质缺损，边缘不光整，可见骨质硬化；
- **骨膜反应：**无；
- **周围软组织：**骨破坏区周围可见砂粒状死骨，局部软组织肿胀；



病理结果

病理诊断：股骨大粗隆肉芽肿性炎伴坏死（结核）。

股骨大粗隆结核

- 少见, 发病率 < 2% ;
- 1870年, Teale首先报道大粗隆滑囊结核¹ ;
- 其表现与其他长管状骨结核不同 ;
- 多见于20~40岁中青年 (大粗隆16岁左右骨化完成, 骨化前的软骨不易感染结核) ;
- 临床表现隐匿, 初期症状轻微, 常不被注意, 常见症状局部疼痛。可伴有局部软组织肿胀、脓肿或窦道。

1. Teale TP: On the simulation of hip disease by suppuration of the bursa over the trochanter major. Lancet, 1870; 2: 506-507

股骨大粗隆结核

- 孤立性的大粗隆滑囊结核很少见，文献报道很少区分大粗隆区域滑囊结核和骨型结核；
- 大粗隆滑囊结核常见于青少年，男性多见。常常合并其他部位结核（42%肺结核，10,5%的泌尿系统结核²），Alvik认为滑囊结核来源于脊柱结核³；
- 骨型结核常常为结核的血源性播散；
- 大多数学者认为，不管是滑囊结核还是骨型结核均是血源性播散的结核；

2. RMeyerding HS, Mroz J. Tuberculosis of the greater trochanter. JAMA,1933;101:1308-13

3. Alvik I. Tuberculosis of the greater trochanter. Acta Orthop Scand,1949;19:247-62.

影像表现

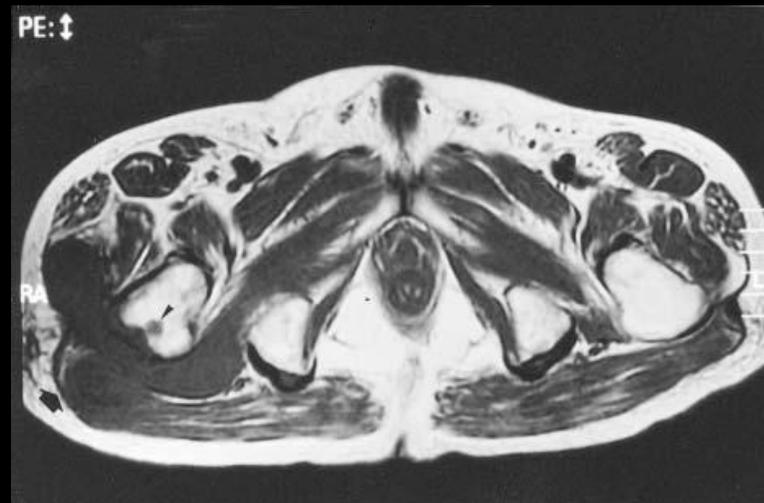
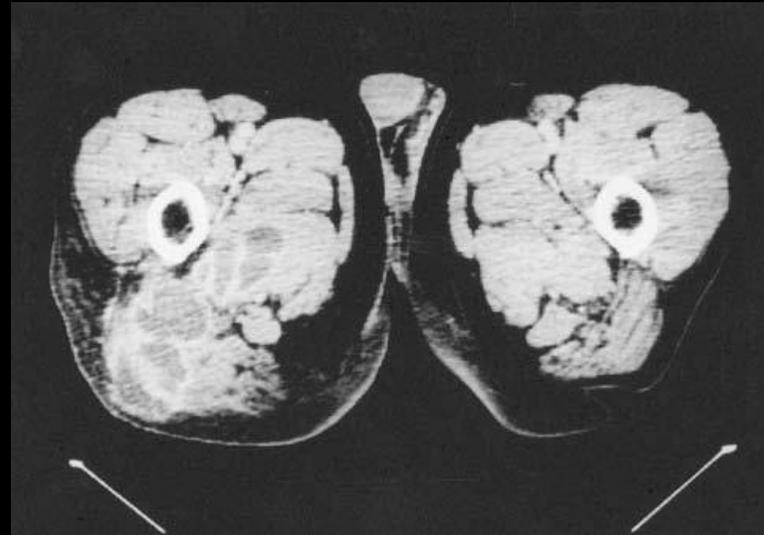
主要表现为粗隆区骨质破坏、溃烂，或脓腔及死骨形成，临近软组织肿胀或脓肿形成，及软组织内散在钙化⁴⁻⁶

- **骨中心型结核**：可见大粗隆部骨质密度增高，骨质破坏，死骨及粗隆或股骨颈增粗、变形；
- **边缘型结核**：以溶骨性破坏为主，大粗隆边缘骨质毛糙,骨质硬化、破坏，临近软组织肿胀、钙化；
- **滑囊型结核**：仅见软组织肿胀和局部骨质脱钙；

4. Ihara K, Toyoda K, Ofuji A, Kawai S. Tuberculous bursitis of the greater trochanter. J Orthop Sci, 1998;3:120-4.

5. King AD, Griffith J, Rushton A, Metreweli C. Tuberculosis of the greater trochanter and the trochanteric bursa. J Rheumatol, 1998;25:391-3.

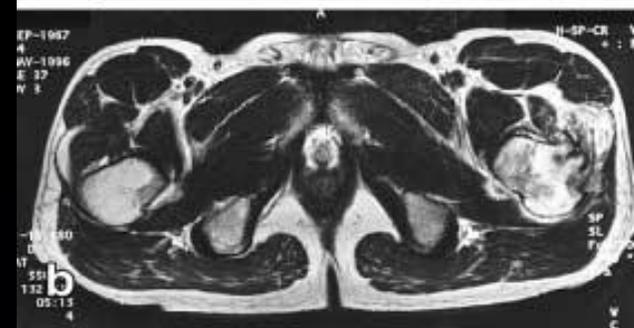
6. Brown NL. Radiologic case study: tuberculosis of the greater trochanter and its bursa. Orthopedics, 1986;9:1276,1279-80.



Yamamoto T, et al. Clin Rheumatol.
2002. PMID: 12223989

鉴别诊断

- 1、慢性骨髓炎：**骨脓肿形成时可表现为局灶性骨质破坏区，但脓腔内往往有死骨，伴周围骨干增粗，轮廓不规则，明显增生硬化；
- 2、骨囊肿：**无明显临床症状，影像学表现为囊状骨质破坏区，边缘硬化，无骨膜反应，但病灶内部CT值为水样密度，骨皮质无破坏缺损区，无软组织感染及窦道形成；
- 3、恶性骨肿瘤：**大粗隆结核可类似于恶性骨肿瘤⁷，活检及手术有助于鉴别诊断；



小结

1. 股骨大粗隆单发结核较其他部位的骨关节结核少见；
2. 股骨大粗隆单发结核均有不同程度的骨质破坏、骨质缺损及寒性脓肿；

部分病例可见软组织钙化；

3. 多发于成年人；

股骨大粗隆出现骨质异常的影像学表现，应高度警惕本病的可能，并作相应的鉴别诊断。



陈伟

- 陆军军医大学第一附属医院放射科教授、副主任、博士生导师
- 中华放射学分会肌骨专业委员会委员
- 中国医师协会放射医师分会肌骨专业委员会委员
- 中国医学救援协会放射学分会理事
- 重庆市数字医学会常务理事
- 中华消化外科杂志编委

修己安人 健康全球