

腱鞘巨细胞瘤（手指或拇指上的肿块）

在显微镜下，腱鞘巨细胞瘤由多核巨细胞（深色、呈结节状外观的细胞）簇与较小的单核细胞混合组成。该病变为良性，其名称正是来源于这种巨细胞的外观特征。

Kieran Hirpara © ① ③ 4.0



本页面由机器翻译，尚未经临床医生审核。**英文版本**为权威版本。

腱鞘巨细胞瘤是手指或拇指上常见的**良性**（非癌性）肿块。它是手部第二常见的肿块，仅次于腱鞘囊肿。它生长缓慢，不会扩散到身体其他部位，通常通过一个小手术切除，但有时可能会复发。本页解释了它的定义、诊断方法、切除过程以及复发频率。

它是什么

腱鞘巨细胞瘤起源于**腱鞘**或邻近关节（滑膜，即允许肌腱滑动的润滑组织）的衬里。名称中的“巨细胞”描述了其在显微镜下的外观，其中由多个细胞核组成的大型细胞簇与较小的细胞混合在一起。这并不表示其生物学行为：这是一种良性生长，局限于手部。医生有时将其称为**局限性腱滑膜巨细胞瘤**。

出现部位及感觉

它几乎总是出现在**手指或拇指**上，通常位于手掌面或侧面，靠近其中一个指关节。通常表现为：

- **质地坚韧且有弹性**，而非柔软，且生长缓慢
- **通常无痛**，但随着体积增大，可能会出现酸痛或卡顿感
- **实性**，因此（与充满液体的腱鞘囊肿不同），用手电筒紧贴照射时不会透光

随着肿瘤增大，可能导致手指无法完全屈曲；偶尔会压迫细小神经并引起麻木感。极少数情况下，长期存在的肿瘤会在邻近骨骼表面压出光滑的凹陷，这在X线片上可见。

如何诊断

您的外科医生通常可以通过检查肿块来识别它。**超声**检查有助于确认其为实性而非腱鞘囊肿的液体。对于较大、较深或复发的肿块，**MRI**（磁共振成像）检查可显示其延伸范围，并具有较为特征性的表现（由于组织中含有含铁色素，在某些序列上呈暗色）。如果肿块似乎累及邻近骨骼，则需加拍X线片。当切除的肿块经显微镜下检查时，即可确诊。

治疗：切除肿块

常规治疗方法是进行一个小手术将其切除，称为**边缘切除**，通常在局部或全身麻醉下作为日间手术进行。通过一个小切口，外科医生会切除整个结节，以及任何较小的卫星结节和受累的腱鞘，并在邻近的神经、血管和肌腱周围小心操作。切除全部肿瘤，而不仅仅是明显的肿块，可以降低其复发的几率。没有任何口服药物或注射能使这种类型的肿块缩小。

复发频率

手术后，该肿块可能会复发。根据已发表的系列研究，大约 **1/7 到 1/5** 的患者会出现复发（即每 100 人中有 10 到 20 人）。当存在多个结节、肿瘤包裹肌腱或骨骼，或初次手术时有残留时，复发风险更高。大多数复发出现在 **前两年内**，因此外科医生会在此期间密切监测该区域，尽管在极少数情况下，肿块可能在多年后复发。如果复发，通常可以再次手术切除。

恢复

大多数人当天即可回家，并佩戴敷料，有时还会佩戴轻型夹板。早期轻柔活动手指有助于预防僵硬，如有需要，手部治疗师可提供指导。缝线通常在术后约两周拆除。在舒适度和外科医生指导的范围内，您可在几天内开始用手进行轻度活动，并在数周内逐步恢复完全使用。保护疤痕免受阳光照射，并在愈合后对其进行按摩，有助于疤痕恢复。

更深入探讨

本节内容更为深入，面向学生层次。理解或治疗肿块并非必需，但其解释了驱动该肿瘤的因素以及为何有时会复发。

驱动因素

腱鞘巨细胞瘤是称为**腱鞘巨细胞肿瘤**的一类肿瘤中的局部形式。其背后的驱动因素是**CSF1**（集落刺激因子1）这一信号蛋白的过度产生，通常由少数肿瘤细胞中染色体间一小段遗传物质的交换所触发。这些细胞释放CSF1，从而从血液中吸引大量免疫细胞（巨噬细胞）。实际上，大部分肿块由这些被招募的细胞构成，而非原始的异常细胞，这是一种不寻常的肿瘤自我构建方式。

显微镜下及影像学表现

在显微镜下，该肿块由较小的单核细胞、充满泡沫状脂肪的巨噬细胞以及赋予其名称的多核**巨细胞**混合组成。肿块内还含有**含铁血黄素**，这是组织内微小陈旧性出血后遗留的富含铁的色素。正是由于这种铁质，该肿块在某些MRI序列上常呈现暗色，这一特征有助于在手术前将其与充满液体的腱鞘囊肿区分开来。

局限性病变与弥漫性病变，以及为何会复发

常见的指和拇指肿块属于**局限性类型**，边界清晰，通常可被完整切除。较少见的**弥漫性类型**在关节滑膜内更广泛地扩散（在大关节中，同一病理过程称为色素沉着绒毛结节性滑膜炎）。弥漫性类型更难彻底切除，且复发率更高。即使是局限性类型，若残留微小的卫星结节，也可能复发。因此，外科医生会切除整个肿块及其周围受累的腱鞘，而不仅仅是切除可见部分。

片剂的适用场景

对于无法通过手术切除或持续复发的罕见弥漫性肿瘤，阻断CSF1信号（CSF1受体抑制剂）的药物可使其缩小。此类药物仅用于难治性病例，不用于可通过手术直接处理的普通、易切除的手指肿块。

何时就诊

如果您手指或拇指上出现一个不消退、缓慢增大、限制手指活动或引起麻木或刺痛感的硬块，请就诊于全科医生或手外科医生。术后，如果您在瘢痕内或附近发现新的肿块，请告知您的外科医生，因为这可能是肿瘤复发的迹象，值得尽早检查。