腭扁桃体海绵状血管瘤 1 例

张长越[1] 金军（通讯作者）

（延边大学附属医院 耳鼻咽喉头颈外科 延吉 133000）

【摘 要】腭扁桃体海绵状血管瘤，通常指发生于腭扁桃体实质、被膜或邻近咽部黏膜的良性血管病变。其特征是异常扩张的血管通道相互连接，血流量低。生长在扁桃体的海绵状血管瘤较为罕见，国内外鲜有报道。我们报告了一起69岁老年男性的病例，根据患者的临床表现及相关检查初步诊断为右侧扁桃体肿瘤。手术切除了右侧扁桃体及病灶，术后症状完全消失。组织病理学确诊为右侧扁桃体海绵状血管瘤。

【关键词】腭扁桃体；扁桃体血管瘤；静脉畸形

Palatine Tonsil Cavernous Hemangioma: a case report

Zhang Changyue[1] Jin Jun[1]

（Department of Otorhinolaryngology - Head and Neck Surgery, Affiliated Hospital of Yanbian University, Yanji 133000）

[Abstract] Cavernous hemangioma of the palatine tonsil generally refers to a benign vascular lesion that occurs in the parenchyma, capsule, or adjacent pharyngeal mucosa of the palatine tonsil. It is characterized by interconnected, abnormally dilated vascular channels with low blood flow. Cavernous hemangioma arising in the tonsil is relatively rare, with few reported cases both domestically and internationally. We present a case of a 69-year-old male who was initially diagnosed with a right tonsillar tumor based on his clinical manifestations and relevant examinations. The right palatine tonsil and the lesion were surgically resected, and the patient's symptoms completely resolved after the operation. Histopathological examination confirmed the diagnosis of cavernous hemangioma of the right tonsil.

[Key words] palatine tonsil; tonsil hemangioma；venous malformation

1.病例报告

患者，男，69 岁,因咽痛伴咽部异物感 1 个月来我院就诊，门诊以“右侧扁桃体肿瘤”收入我院耳鼻喉科，患者自述 1 个月前进食刺激性食物后出现咽痛伴咽部异物感，伴咽干及咽痒，无咳嗽及咳痰，无呼吸困难及吞咽困难，自发病以来饮食及睡眠尚可，二便如常，体重未见著变。入院检查：咽部略充血，双侧扁桃体 II° 肿大，右侧扁桃体可见一大小约 1.0×0.5 cm 肿物，表面不平，轻度充血，呈紫红色，表面未见脓栓（如图 1 所示）。电子喉镜（2025-02-26，龙井市人民医院）：右侧扁桃体表面可见一小肿物（血管瘤？），会厌软骨形态正常，双侧披裂对称，黏膜未见充血及新生物，梨状窝未见异常，双侧声带未见充血及新生物，活动良好。结合该患者病史特点及辅助检查考虑为：右侧扁桃体肿瘤，于 2025 年 03 月 03 日在全麻下行右侧扁桃体切除术，术后将右侧扁桃体及肿物送至术后病理。术后行抗生素、激素、止血治疗。术后病理（2025-03-07 ，本院）：（右侧）慢性扁桃体炎，隐窝内可见角化物及炎性渗出物，局部血管瘤样增生（如图 3 所示）。明确及补充临床诊断为：右侧扁桃体海绵状血管瘤、慢性扁桃体炎。

本例术后恢复良好，随访 9 个月无复发（如图 2 所示）。

2.讨论

血管瘤属于血管性病变，是血管的良性肿瘤。大多常见于皮肤,少数可生长在黏膜及内脏[1]，单独生长在腭扁桃体上

的极少见[2,3]，且本例 69 岁男性较文献报道的常见年龄更高。根据国际血管瘤和脉管畸形研究学会制定的 ISSVA 分类[4]，从根本上将血管性病变分为两大类：血管肿瘤和血管畸形。血管肿瘤病变的核心病理表现是内皮细胞的增生，形成新的血管腔隙。而血管畸形病变的核心是正常内皮细胞衬覆的异常血管管道，是结构异常，而非细胞增生。根据该患者临床表现、体格检查及术后病理结果考虑为该病例的病理类型属于“静脉畸形”，又称“海绵状血管瘤”，它是一种低流量型的血管畸形。是胚胎期静脉系统发育异常形成的、由大量扩张的静脉血窦构成的团块。血窦壁薄，缺乏正常的平滑肌和弹性纤维，血流缓慢。（如图 2 所示）与皮肤血管瘤不同，发生在咽喉要道（上呼吸道和上消化道起始部）的脉管畸形不会自行消退，且因其位置特殊，潜在的风险更高。出血风险及其对上气道的影响会使这种肿瘤的管理更加复杂。以下是关于扁桃体海绵状血管瘤的详细分析。



图 1　术中扁桃体海绵状血管瘤实拍图像（2025 年 3 月 3 日）



图 2　术后 9 个月复查喉镜（2025 年 12 月 18 日）

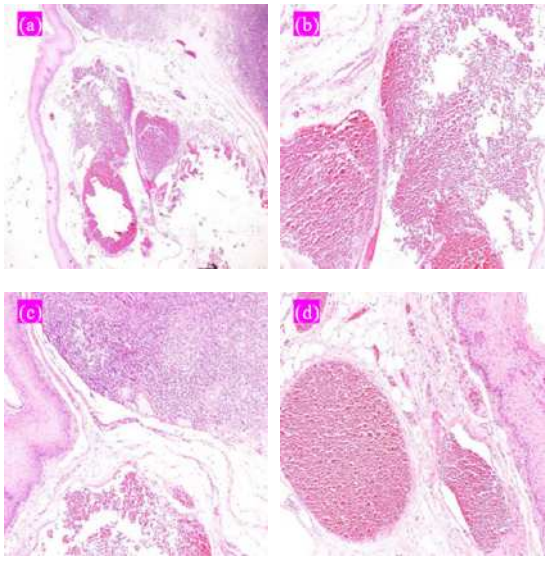


图 3　术后病理 HE 染色图像（2025 年 3 月 7 日）

（a:放大 100 倍；b、c、d：放大 200 倍，均可见大量不规则扩张、相互连通的薄壁血管腔隙，管腔内充满红细胞，由纤维间隔分开，腔隙间淋巴细胞浸润）

2.1 病理特征

扁桃体海绵状血管瘤可发生在腭扁桃体，通常表现为单侧或双侧的扁桃体肿大，颜色可为深紫色或紫红色，质地柔软，表面光滑。这些肿瘤主要由扩张的薄壁窦腔和纤维间隔构成，窦腔壁衬以扁平内皮细胞，腔内充满血液。

2.2 临床表现

常见症状包括咽部不适、异物感、吞咽困难、出血、睡眠打鼾或呼吸不畅等。这些症状可能与肿瘤体积增大对咽喉部功能与结构的直接影响有关，如导致出血误吸、声嘶或呼吸困难，严重时甚至可能引发大出血，危及生命。因此，及时的诊断和治疗显得尤为重要。医生在检查时通常可见单侧（多见）或双侧扁桃体区域出现不规则隆起的蓝紫色、暗红色或正常黏膜色的肿块，表面可能光滑或呈“桑葚状”。用压舌板按压时，肿块可能缩小、褪色（可压缩性），松开后恢复。

2.3 诊断方法

由于位置隐蔽且症状不特异，易被误诊为慢性扁桃体

炎、扁桃体增生或咽喉部肿瘤[5]，因此精确诊断至关重要。海绵状血管瘤的诊断通常通过临床症状结合间接喉镜或电子喉镜检查，这些方法能够有效识别病变位置及范围。此外，MRI 检查可清晰显示病灶的精确范围、深度、与颈部大血管（如颈动脉）的关系，对制定治疗方案有决定性作用。MRI 在 T1WI 上常表现为等信号，T2WI 上为高信号，增强扫描时病灶显著强化[6]。增强 CT 扫描可作为补充，尤其在评估骨质是否受累时常用。同时，血管造影（DSA）对于复杂或疑似高流量（动静脉）畸形是“金标准”，并可同时进行介入治疗。

2.4 治疗方法

治疗的目标是消除或控制症状、预防致命性出血、保护气道和吞咽功能、并尽可能保留正常组织。治疗方法包括手术切除、介入栓塞（硬化剂注射）、低温等离子射频消融及激光治疗等。手术切除是首选常规的治疗方法，尤其适用于巨大或位置特殊的肿瘤。据相关文献报道，目前介入栓塞（硬化剂注射）[7]是目前主流的首选微创治疗方法[8]，局部注射硬化剂，如：平阳霉素、聚多卡醇、无水乙醇、壳聚糖水凝胶[6]等，虽治愈率较高，但对于较大体积的血管瘤治疗次数往往多达 10 余次，患者依从性低[5]。本例患者为扁桃体局限性肿瘤合并慢性扁桃体炎，此为扁桃体切除术的手术指征。根据患者及家属意愿，最终选择采用手术切除的方法进行治疗。

2.5 预后与复发

海绵状血管瘤的预后通常较好，手术切除后复发较少。然而，治疗后需定期随访，以确保无复发或其他并发症。

总结来说，扁桃体海绵状血管瘤虽然是一种良性肿瘤，但可能引起严重的症状和并发症。早期诊断和及时治疗是关键，手术切除和硬化剂注射是主要的治疗方法。根据患者的具体情况选择合适的治疗方案，可以有效改善患者的预后。

参考文献：

[1]Amani H, Laajilia R, Ben Rjeb S, Senda T. Mixed Hemangioma of Tonsil: A Rare Localization of this Tumor [J]. Ear Nose Throat J. 2025 Feb 10:1455613251319650. doi: 10.1177/01455613251319650.

[2]Hussain SAS, Hussain SM, Ashraf MZ, Ali MH, Naqvi SAF, Hussain SAS. Cavernous Hemangioma of the Palatine Tonsil: A Case Report and Review of the Literature [J]. Indian J Otolaryngol Head Neck Surg. 2025 Jan;77(1):505–509. doi: 10.1007/s12070–024– 05153–1.

[3]崔哲洙，姜宪，金兰姬，等. 咽部肿瘤的病理学统计[J]. 延边大学医学学报，2002，(02):141–143.DOI:10.16068/j.1000–1824.2002.02.024.

[4]杜仲,郑家伟,王延安.脉管性疾病 ISSVA 新分类（2025 版）及解读[J].中国口腔颌面外科杂志,2025,23(04):313–317.DOI:10.19438/j.cjoms.2025.04.001.

[5]覃江圆，陈灵侃，李株坚，等. 低温等离子射频消融术治疗咽部血管瘤 1 例[J]. 人民军医，2012，55(12): 1240.

[6]林晓曦,陈鸿锐,华晨.血管瘤与脉管畸形诊疗进展（2023—2024 年）[J].中国美容整形外科杂志,2024,35(12):705–713+717.

[7]金涛.平阳霉素治疗扁桃体血管瘤病例报道 1 例[J]. 中医药临床杂志，2015，27(03): 407.DOI: 10.16448/j.cjtcm.2015.0151.

[8]王延安,秦中平,郑家伟,等.头颈部血管瘤及脉管畸形手术治疗专家共识[J].中国口腔颌面外科杂志,2024,22(02):105–117.DOI:10.19438/j.cjoms.2024.02.001