

关节病性银屑病伴髋关节结核 1 例

谢卫强^{1,2}, 巩 栋^{1,2}, 高明暄², 甄 平²

(1. 甘肃中医药大学, 甘肃 兰州 730000;

2. 解放军联勤保障部队第 940 医院关节外科, 甘肃 兰州 730050)

关键词: 关节病性银屑病; 股骨头坏死; 髋关节结核; 糖皮质激素

中图分类号: R758.63

文献标识码: A

DOI: 10.3969/j.issn.1006-1959.2019.07.062

文章编号: 1006-1959(2019)07-0189-02

关节病性银屑病(psoriasis arthropathica, PSA)是一种与银屑病相关联的疾病,即可累及关节内,也可累及关节外,并且血清学检查呈阴性的系统性炎症性疾病。发病机制目前尚未明确,目前普遍认为本病是一种独立的疾病^[1],一部分患者可有骶髂关节炎和(或)脊柱炎的表现。根据 Moll-Wright 分类标准将本病分为 5 中类型:①远端指(趾)间关节型(DIP);②非对称性少关节炎型(AO);③对称性多关节炎型(SP);④残毁性多关节炎型(AM);⑤脊椎关节病型(SPON)^[2]。该病多数患者病程呈良性、慢性病程,但仍有一部分患者伴有严重的、难以控制的、有时甚至是残毁型的关节炎^[3]。我院 2018 年 1 月收治 1 例关节病性银屑病患者伴髋关节结核为例,现报告如下。

1 临床资料

患者,男,54 岁,因“间断性右髋关节疼痛 10 月余”主诉于 2018 年 1 月收治于解放军联勤保障部队第 940 医院。既往患银屑病 20 年,肌注地塞米松 20 mg/次,1 次/4-6 d,10 月前开始感右髋关节疼痛,3 月前右髋关节疼痛加重,1 周前在我院拍摄 X 线片检查示“右侧股骨头坏死”。查体:四肢和头皮见大量皮屑和白色色素沉着,右髋关节肿胀,可触及包

块,触之波动感,空针消毒穿刺见淡黄色积液,皮温高,右侧腹股沟中点下方压痛、叩击痛阳性,活动明显受限;金标法结核抗体 IgG:阴性;类风湿因子<20.0 IU/ml;抗“O”<25.0 IU/ml。X 线片示:右股骨头变扁,髋臼及股骨头内可见渗透样骨质破坏,软组织肿胀、密度增高(图 1)。门诊以“右髋关节化脓性感染、右侧股骨头坏死、银屑病”诊断收住我科。

入院后给予头孢曲松钠(罗氏芬)2 g/次静脉滴注,1 次/d,抗炎治疗 2 周,患者右髋关节疼痛症状无缓解。遂拍摄胸片示:陈旧性肺结核,行规范化抗结核治疗 2 周后,右髋疼痛症状明显好转。在腰麻下行右髋关节积液清理术,术中见右侧股骨大转子处,一直径约为 6 cm 的包块,切开可见干酪样坏死物。病检肉眼所见:灰白灰褐色碎组织一块,大小 6 cm×6 cm×1.5 cm,股骨头呈筛网状;病理诊断:右侧股骨头坏死(图 2),滑膜组织中见多量纤维组织增生,并见多量坏死物及淋巴细胞浸润,抗酸染色找到阳性杆菌,提示结核(图 3)。术后给予规范化抗结核治疗 6 个月后返院,于 2018 年 6 月在我院 II 期行右侧人工髋关节置换术(THA)。术后 1 个月、3 个月、6 个月电话随访患者,恢复良好,目前未出现相关不适。



图 1 入院前 X 线片

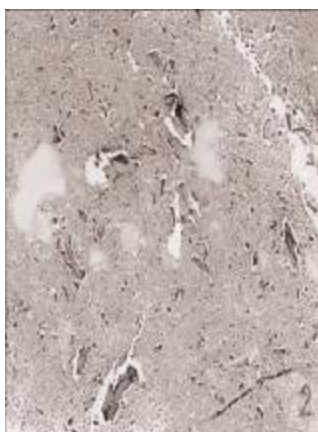


图 2 术后病理诊断
股骨头坏死(×400)

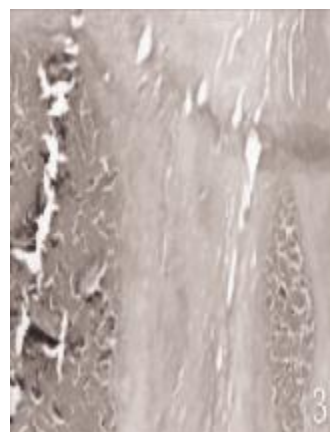


图 3 术后抗酸染色提示
结核(×1000)

作者简介: 谢卫强(1990.2-),男,甘肃天水人,硕士,住院医师,主要从事关节骨科方向的研究
通讯作者: 甄平(1963.10-),男,甘肃兰州人,博士后,主任医师,主要从事关节骨科方向的研究

2 讨论

关节病性银屑病伴髋关节结核在国内报道较少见,抗结核药物是治疗髋关节结核的关键,一经确诊,应马上进行规范化抗结核治疗,国际防痨肺病协会和世界卫生组织(WHO)将链霉素、异烟肼、利福平、吡嗪酰胺、乙胺丁醇和氨硫脲等 6 种药物列为抗结核的一线用药,一种抗结核药不能全面杀灭结核杆菌,WHO 提出的抗结核化疗的用药原则为:早期、联合、适量、规则、全程^[4]。

手术治疗适用于保守治疗无效的晚期髋关节结核,尤其是已形成脓肿和窦道等并发症者。但手术方法和时机的选择,目前国内仍然处于争议阶段,尤其在结核活动期进行人工关节置换时机的选择^[9]。随着关节镜技术的日益成熟,孙继桐等^[6]指出,关节镜对早期髋关节结核病灶清除有重要的意义,可促进活动期结核的控制,为人工关节置换提供手术机会。近年,全髋关节置换术治疗髋关节结核,可取得较好的效果,I 期病灶清除 II 期人工关节置换是治疗晚期活动性髋关节结核的金标准。I 期病灶清除内固定治疗脊柱结核,已获得了满意的临床疗效^[7],同样,晚期髋关节结核感染行 I 期全髋关节置换,在理论上是可行的。笔者认为:无论结核静止时间的长短均有复发的可能,因为结核杆菌具有“可恶的顽固性”、“优越的条件性”、“似疲惫的懒惰性”、“狡猾的变异性”的特点。Kim YY 等^[8]还报道 I 期行全髋关节置换治疗 60 例髋关节结核的患者,随访 28 年,效果令人满意。

笔者认为髋关节结核处于静止期时行 THA 治疗晚期髋关节结核的临床效果良好,手术风险较小,复发率低,治疗周期短,住院费用低,避免间隔器放置导致的髋臼骨质的磨损和吸收,保留良好的宿主骨,降低假体不稳定和松动的机率。髋关节结核处于静止期至少 10 年才适合行 THA,术后复发率低,可得到较好的疗效^[9]。王永清^[10]对活动期髋关节结核患者行病灶切除并 THA 后临床疗效进行了报道,术后结核复发率较高。因此,对于髋关节结核建议 I 期病灶清除 II 期行全髋关节置换术,对于活动期髋关节结核,I 期病灶切除及 THA 手术,适应证的把握至关重要。

综上所述,对于关节病性银屑病伴髋关节结核的治疗,I 期病灶清除并且行全髋关节置换术治疗晚期髋关节结核,成功的关键是结核病灶的彻底清除与否。I 期病灶清除 II 期人工关节置换使得结核病灶得到有效的控制,潜在的病灶少,二次手术时容易判断病灶的位置,得到有效的清除。随着活动期髋关节结核,进行 I 期病灶切除及 THA 手术病例报道的增多及长期跟踪报道,今后对于髋关节结核及其他部位骨关节结核的治疗将变得更加容易,选择 I 期病灶切除及 THA 治疗将是理想和安全的治疗选择,但是仍然需要大量的研究探讨。

参考文献:

- [1]Sigurdardottir SL,Thorleifsdottir RH, Valdimarsson H,et al.The role of the palatine tonsils in the pathogenesis and treatment of psoriasis[J].British Journal of Dermatology,2013,168(2):237-242.
- [2]屈丽娜,张福仁,田洪青,等.关节病性银屑病临床分型标准的初步评价[J].临床皮肤科杂志,2008,37(12):761-762.
- [3]王培光,杨森,张学军.关节病性银屑病 12 例临床分析[J].临床皮肤科杂志,2004(8):474-475.
- [4]Masthi NR,Rajanna MS,Parasuramalu BG.A study on the effectiveness of DOTS on tuberculosis patients treated under RNTCP[J].Indian Journal of Public Health,2006,50(1):55-57.
- [5]魏威,寇伯龙,剧容森,等.采用抗生素骨水泥假体 II 期翻修治疗人工髋关节感染[J].中华外科杂志,2007,45(4):246-248.
- [6]孙继桐,黄迅悟,余方圆,等.33 例全关节结核的关节镜治疗经验总结[J].军事医学科学院院刊,2007(4):366-368.
- [7]王涛,杨杰山.脊柱结核的外科治疗进展[J].中国矫形外科杂志,2009,17(11):839-840.
- [8]Kim YY,Ahn JY,Sung YB,et al.Long-term results of Charnley low-friction arthroplasty in tuberculosis of the hip [J].The Journal of Arthroplasty,2001,16(8 Suppl 1):106-110.
- [9]吕厚山.人工关节外科学[M].北京:科学出版社,2011.
- [10]王永清.I 期病灶清除全髋关节置换治疗晚期活动性全髋关节结核的中远期疗效[A]//中国防痨协会临床专业委员会、《中国防痨杂志》编委会、《结核病与肺部健康杂志》编委会、首都医科大学附属北京胸科医院.第二届骨关节结核临床诊断与治疗进展及其规范化专题研讨会资料汇编[C].中国防痨协会临床专业委员会、《中国防痨杂志》编委会、《结核病与肺部健康杂志》编委会、首都医科大学附属北京胸科医院:中国防痨协会,2014.

收稿日期:2019-12-12;修回日期:2018-12-26

编辑/冯清亮