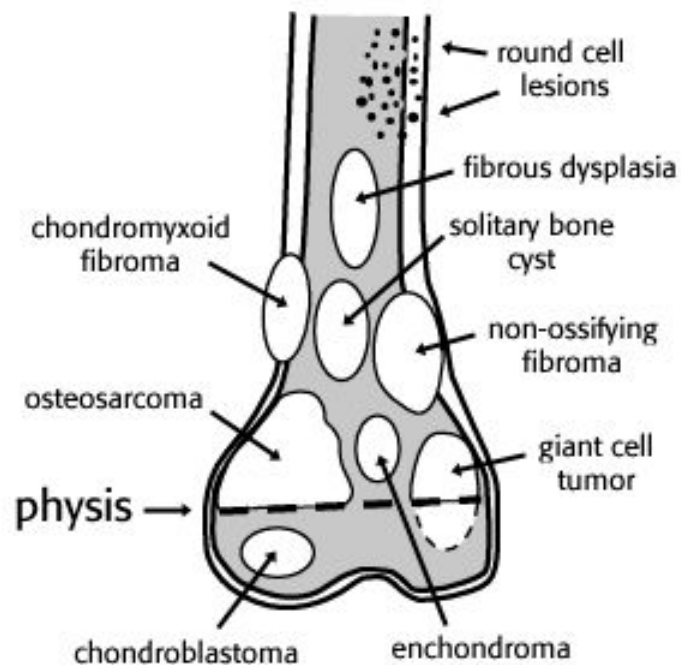


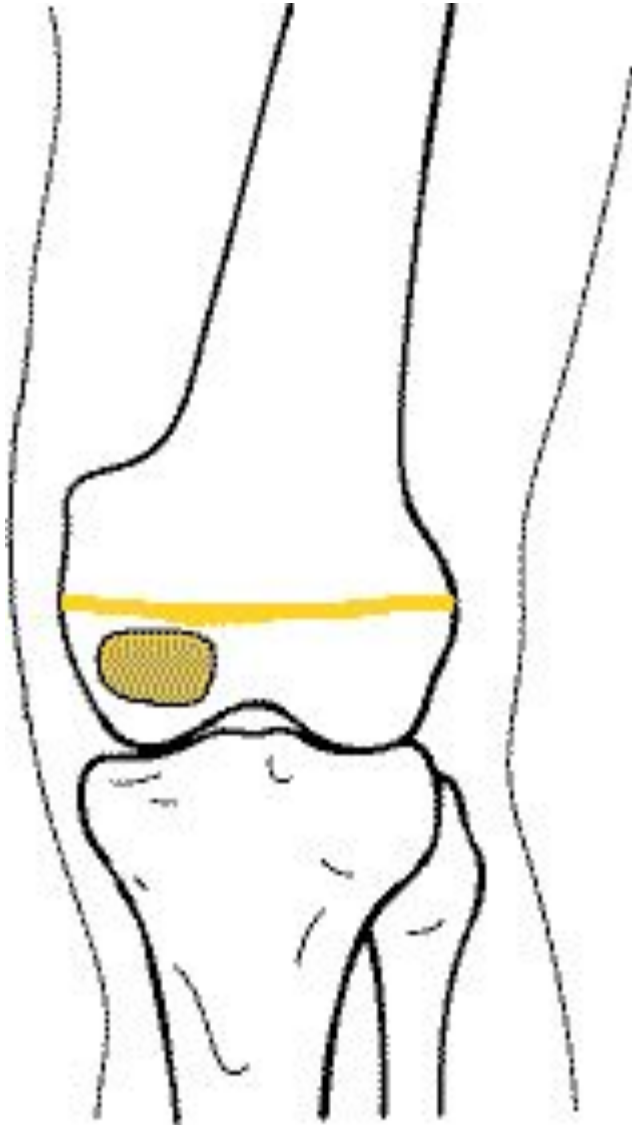
Хондробластома (опухоль Кодмена)

Практикум
для врачей
интернов и
ординаторо

В

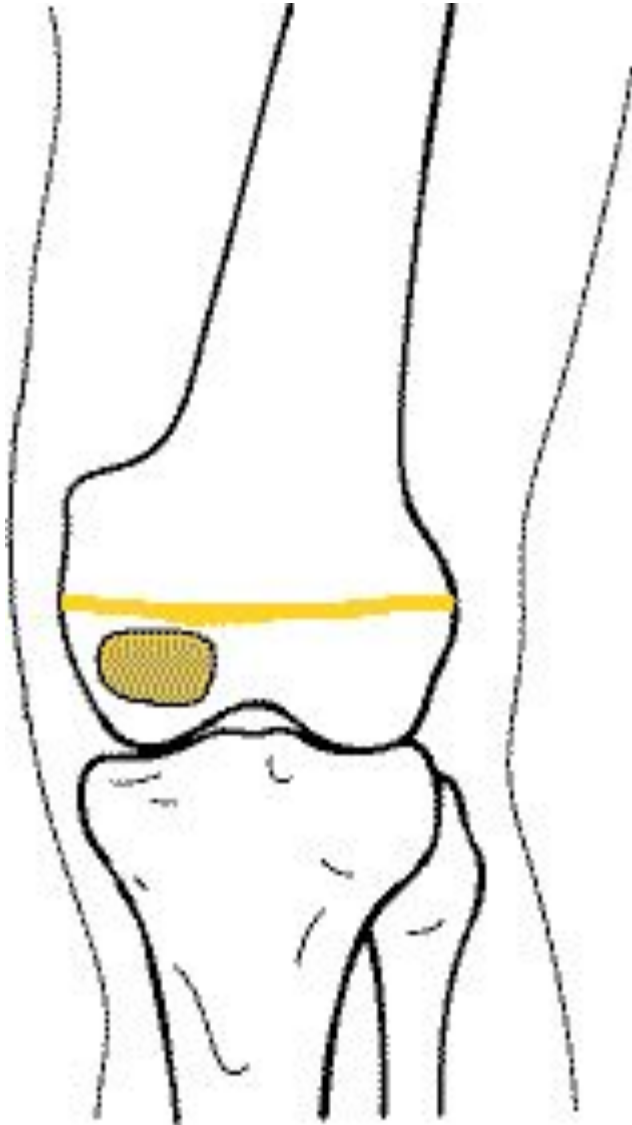


Хондробластома



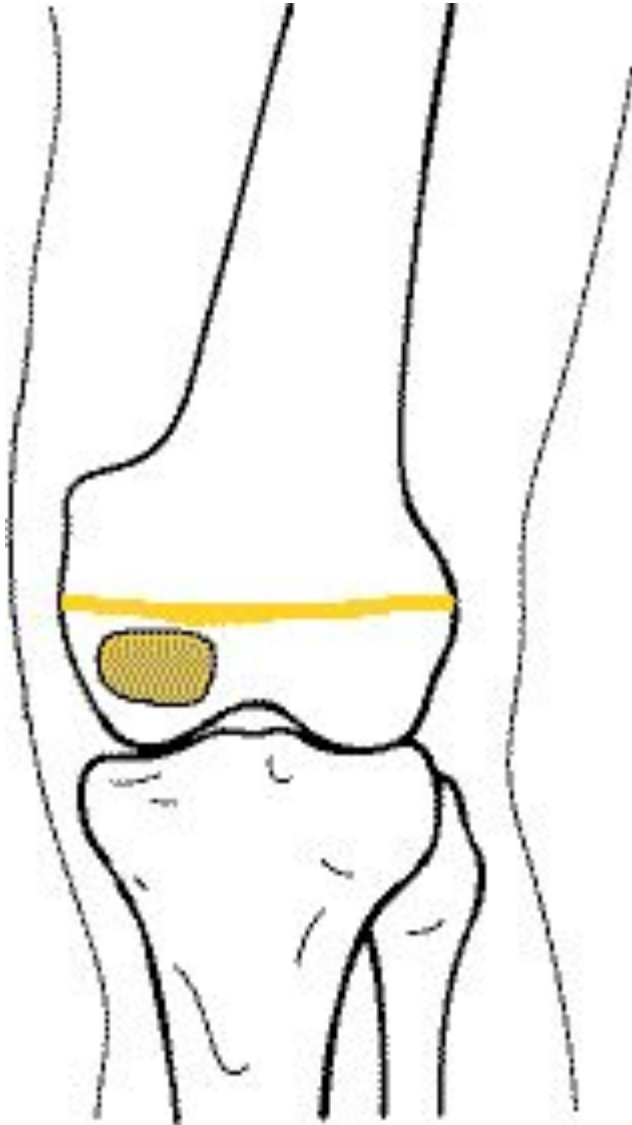
- Доброкачественная опухоль из хондробластов
- Описана Юингом в 1928 г, подробно охарактеризована Кодменом в 1932 г.
- М:Ж – 1:1
- Возраст 10-50 лет, чаще в 14-18 лет

Хондробластома



- Локализация – эпифизарный конец длинных трубчатых костей, чаще проксимальный эпифиз плечевой кости, может локализоваться в любой кости
- Могут малигнизироваться
- Клиника – умеренные, тупые боли, нередко иррадируют в соседний сустав и приводят к

Хондробластома



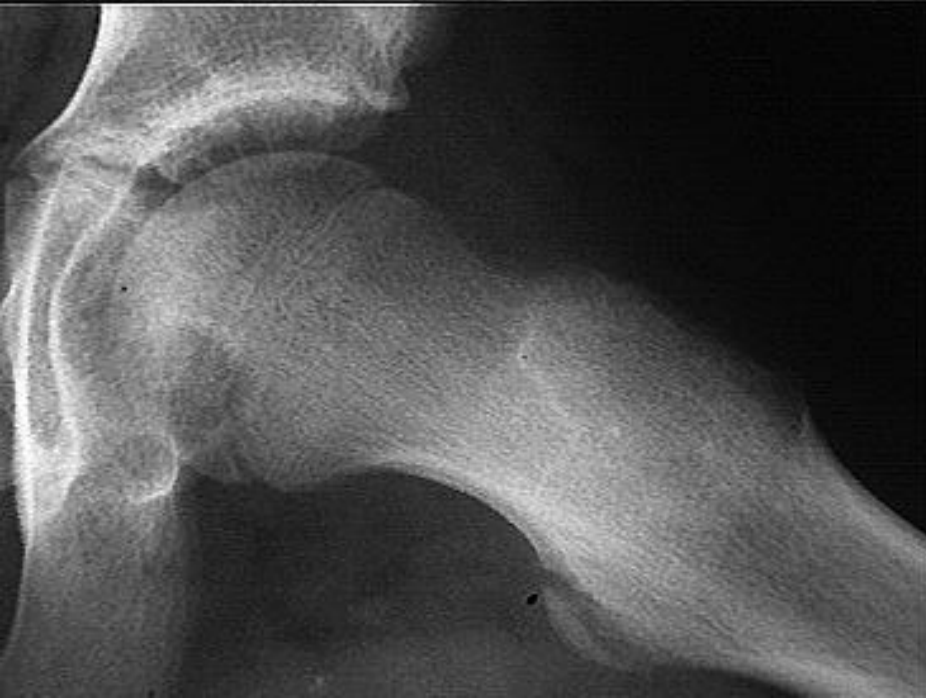
- В структуре дефекта могут быть крапчатые известковые включения. Дефект окаймлен четким склеротическим ободком. Может быть слабая периостальная реакция.

Хондробластом

а



- **Рентгеновская картина:**
в губчатом веществе эпифиза с некоторым распространением на эпифиз костный дефект округлой или овоидной правильной формы, небольших размеров 0 205,5 см. Дефект всегда расположен эксцентрично. Кость может быть несколько вздута, корковый слой приподнят, сохраняет свою непрерывность.



Хондробластома
левой бедренной
кости

Хондробластома таранной кости



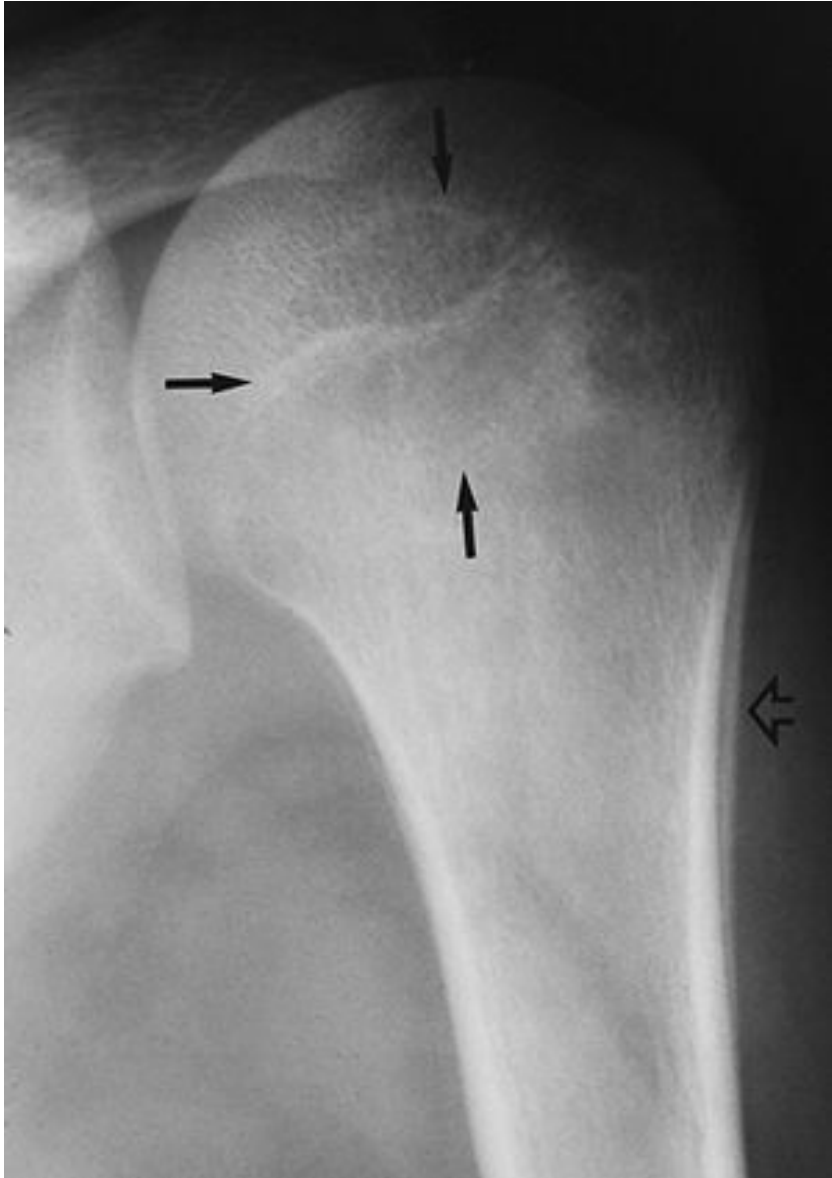
Хондробластома



- **Chondroblastoma.** A lesion located in the proximal tibia (*arrows*) of a 17-year-old boy exhibits faint sclerotic border and central calcifications.

Хондробластом

а

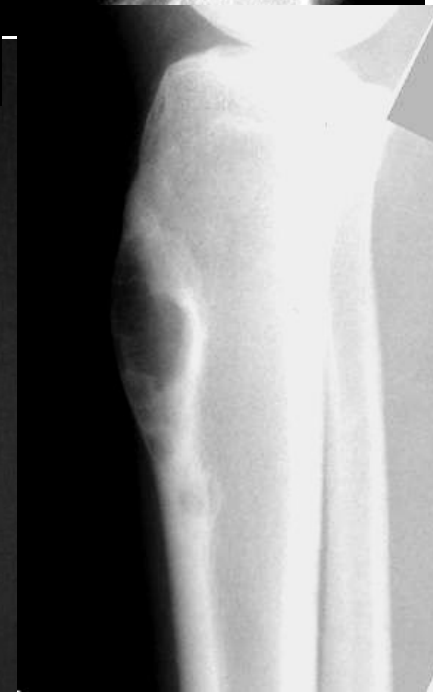


- **Figure 18.43**
Chondroblastoma.
A lesion in the proximal humerus (*arrows*) elicited periosteal reaction along the lateral cortex (open arrow).

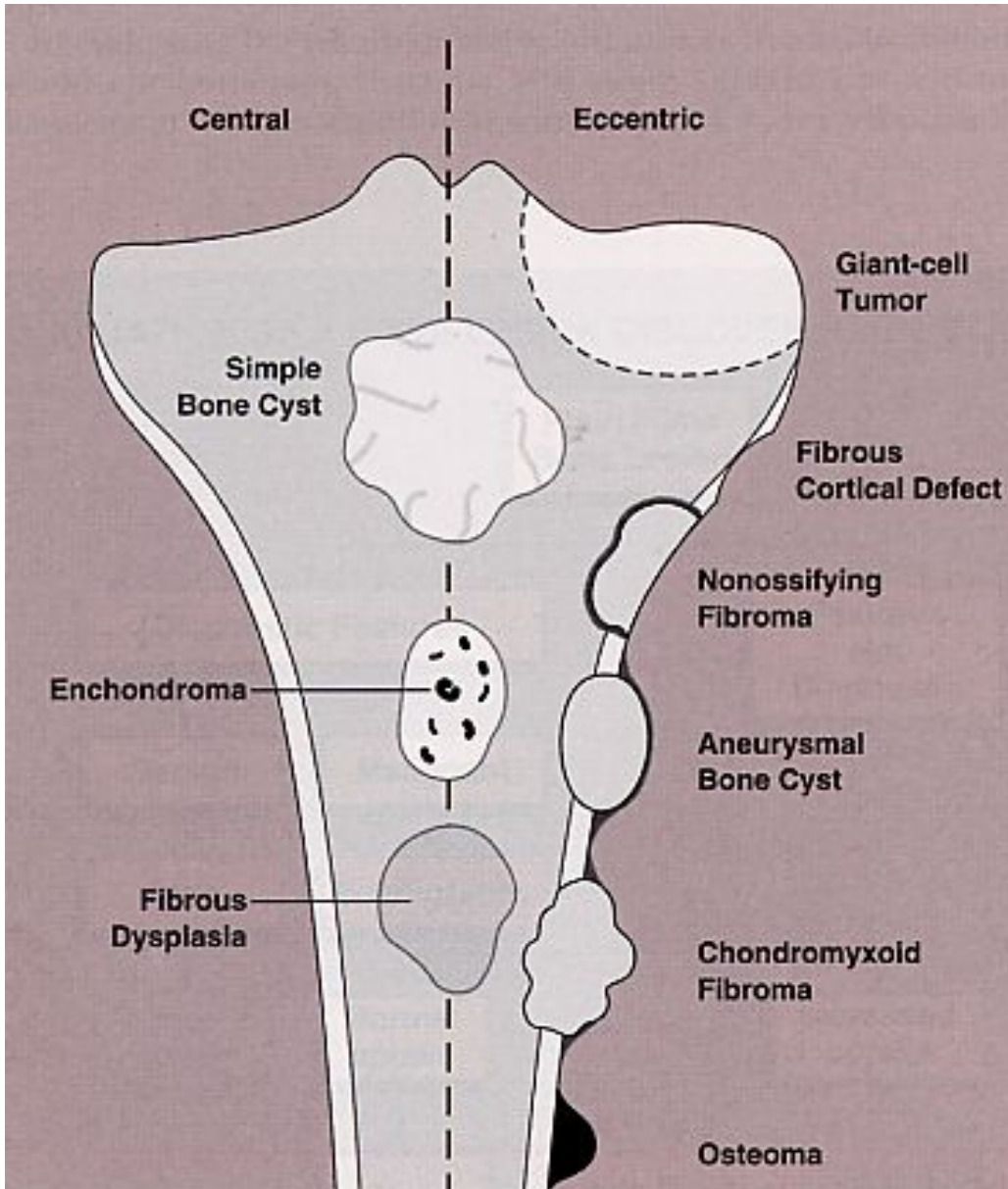
Дифференциальная диагностика

- Анализ клинических данных
- Оценка локализации
- Определение направления роста
- Оценка состояния структуры образования

Опухолеподобные заболевания, сопровождаящиеся синдромом вздутия кости



Оценка локализации



Центральные



1.

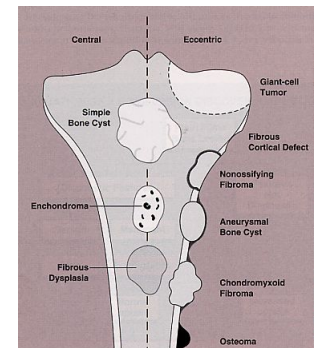


2.



3.

- 1. Изолированная костная киста
- 2. Фиброзная дисплазия
- 3. Энхондрома



Периферические



1.

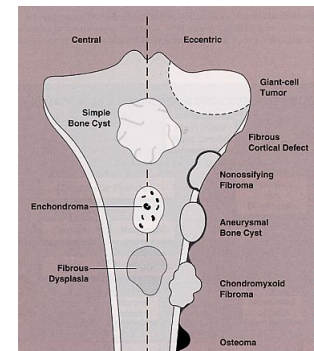


2.

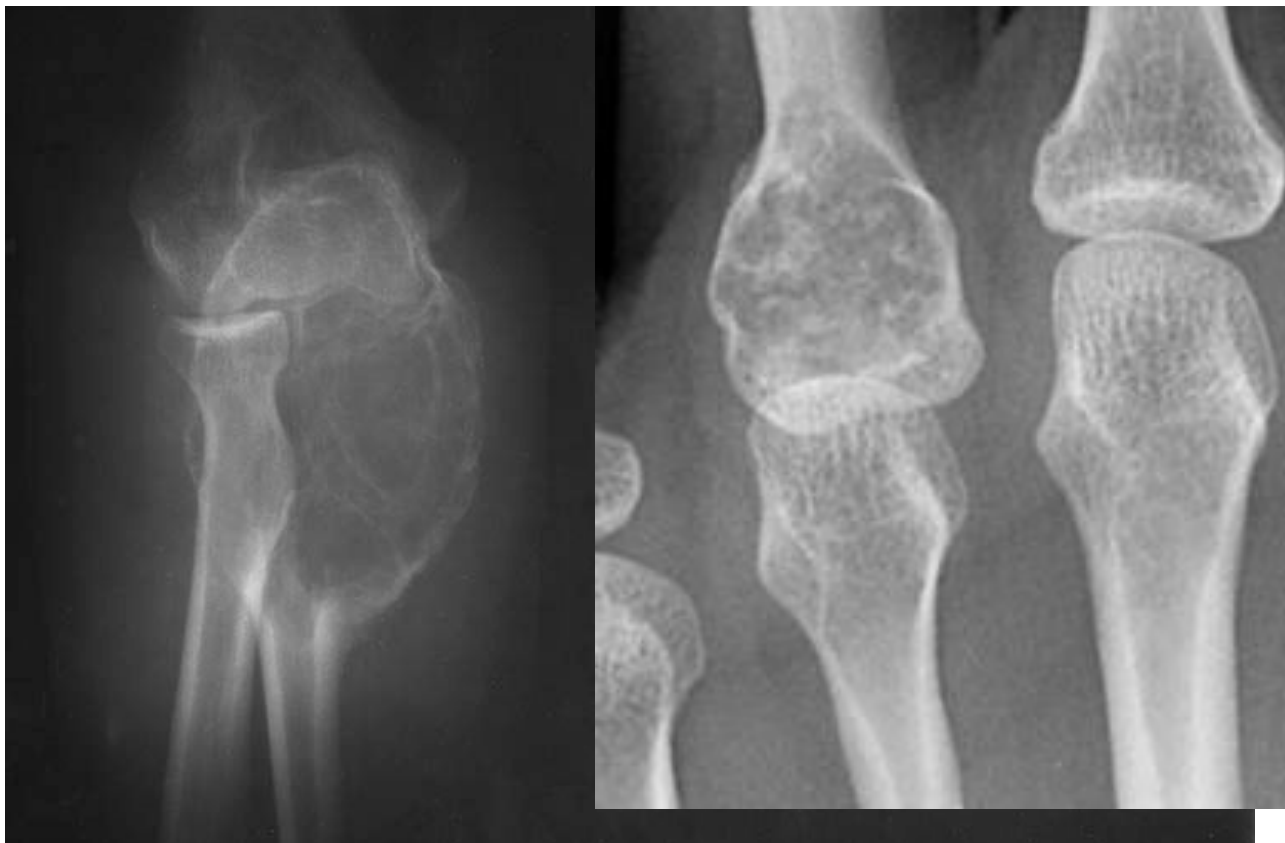


3.

- 1. Неоссифицированная фиброма
- 2. Гигантоклеточная опухоль
- 3. Аневризматическая костная киста



Направление роста – к эпифизу



1.

2.

- 1. Гигантоклеточная опухоль
- 2. Энхондрома

Направление роста – к диафизу



1.

2.

3.

4.

- 1. Изолированная костная киста
- 2. Неоссифицированная фиброма
- 3. Аневризматическая костная киста
- 4. Фиброзная дисплазия

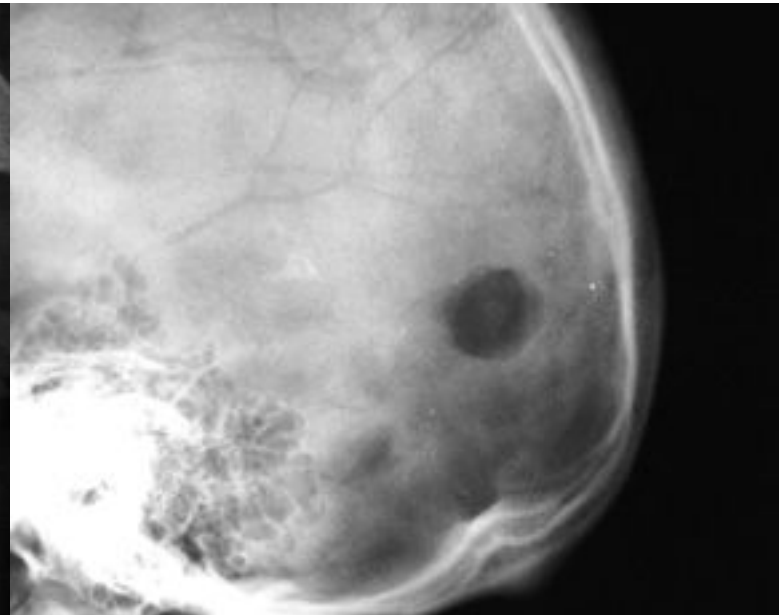
Анализ структуры- максимальное увеличение ренгенопрозрачности



1.



2.



3.

- 1. Изолированная костная киста
- 2. Аневризматическая костная киста
- 3. Эозинофильная гранулема

Анализ структуры- минимальное снижение рентгенопрозрачности (матовое стекло)



1.



2.



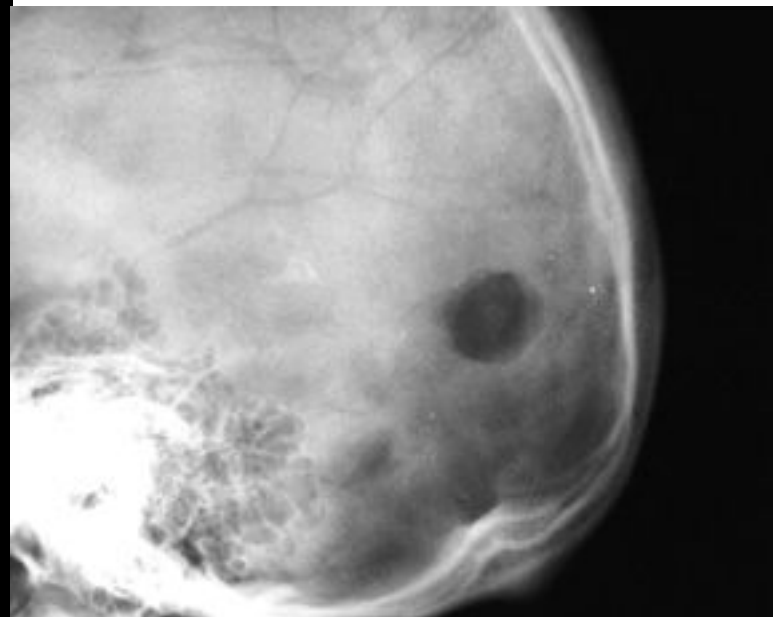
3.

- 1. Фиброзная дисплазия
- 2. Гигантоклеточная опухоль
- 3. Энхондрома

Анализ структуры - однородная



1.



2.

- 1. Гигантоклеточная опухоль (остеолизическая форма)
- 2. Эозинофильная гранулема

Анализ структуры - мелкоячеистая



- Гигантоклеточная опухоль (ячеистая форма)

Анализ структуры - крупноячеистая



1.

2.

- 1. Изолированная костная киста
- 2. Аневризматическая костная киста