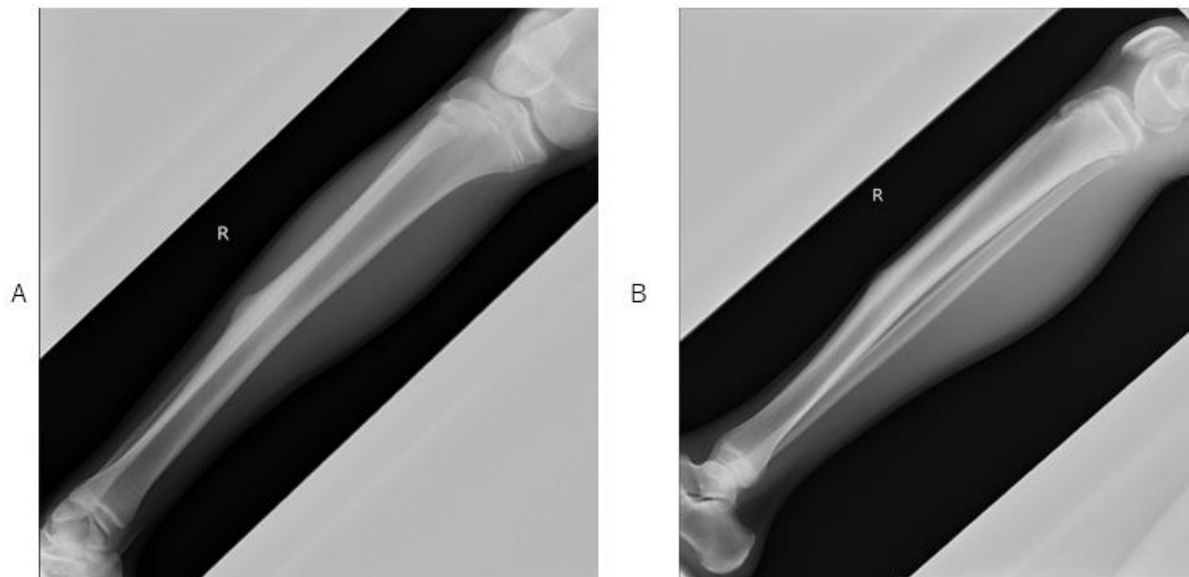


## Non-ossifying fibroma

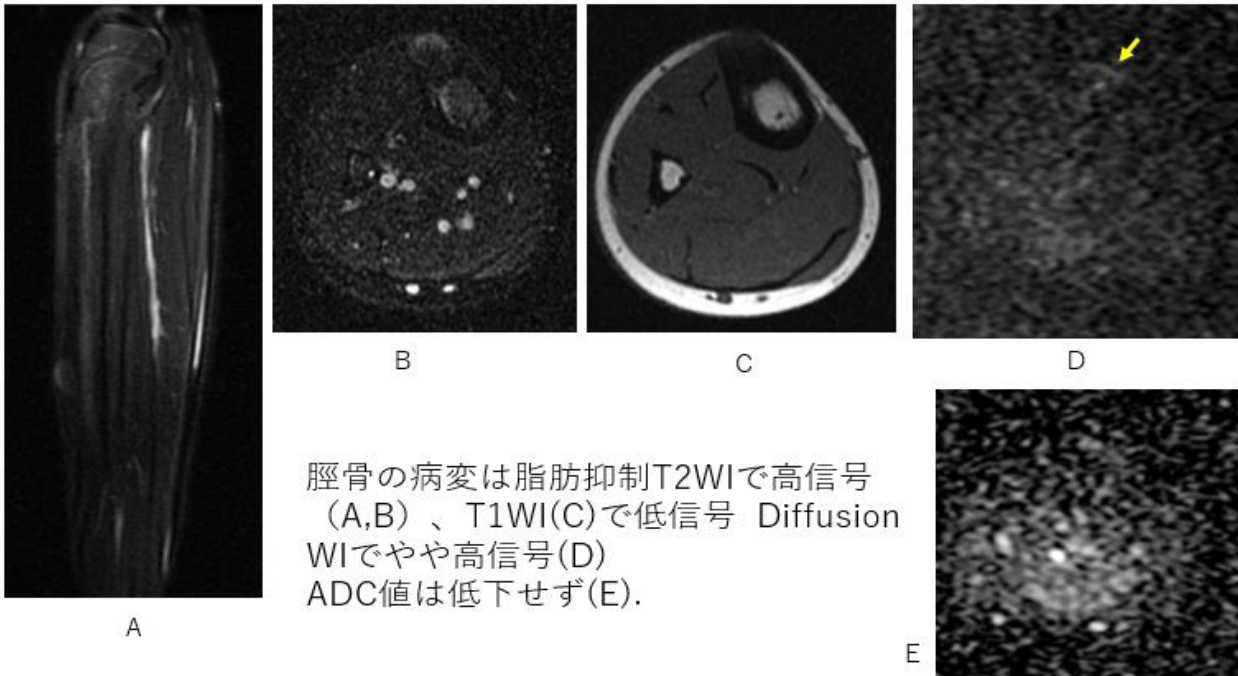
# Non-ossifying fibroma 非骨化性線維腫

10代 男性

2 cm未満 Cortical defect (WHO5版で不使用推奨)  
2cm以上 Non-ossifying fibroma  
骨皮質から発生し骨髄の方に増大



脛骨に立ち上がり緩やかな骨皮質の肥厚がみられます。



## Non-ossifying fibroma

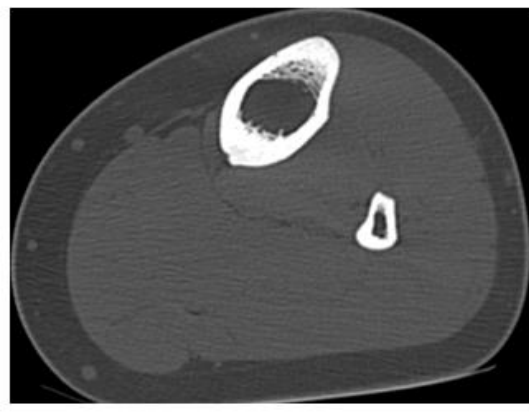
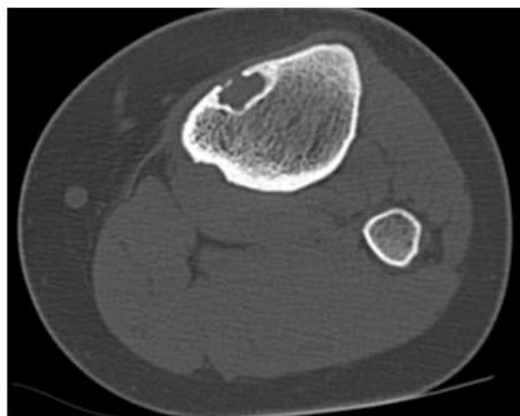
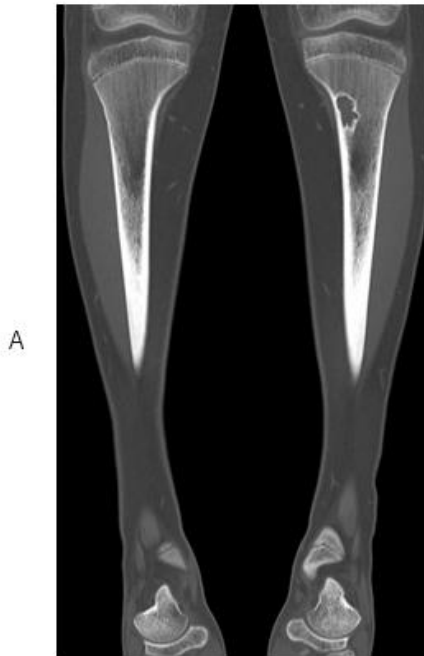
- 成長期に生じる
- 長管骨：脛骨や大腿骨
- 成長板に生じず、metaphysis(骨幹端) からdiaphysis(骨幹)
- 当初、骨皮質に嚢胞性、徐々に骨化が生じ、吸収され正常化 (Don't touch lesion)

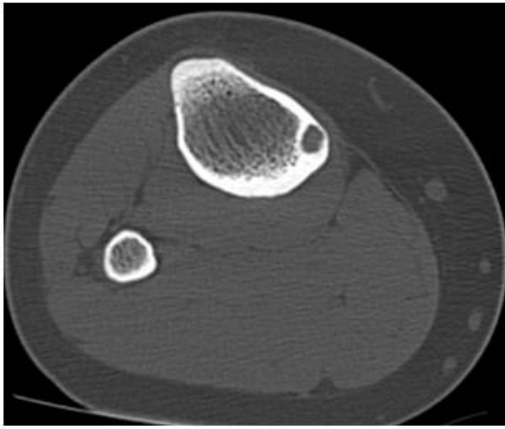
## Non-ossifying fibroma

- 20代 以下
- 脛骨(43%), 大腿骨(38%)
- 当初 骨皮質に透過性、溶解性、嚢胞性
- 時間と共に周囲から骨化、吸収されるように消失

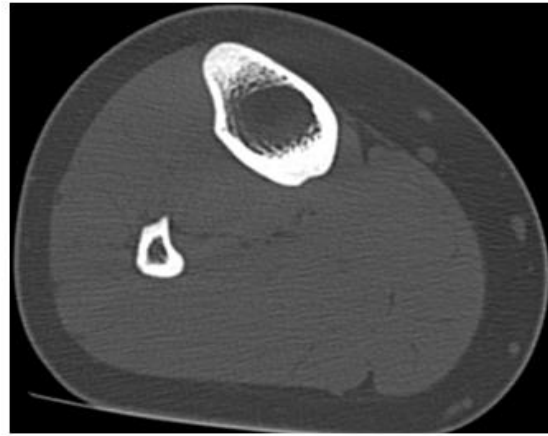
# Non-ossifying fibroma 病理

- 欠損部：線維芽細胞の増殖、マクロファージ、樹枝状細胞、破骨細胞
- 線維性的間質組織で占拠(細胞異型性や細胞分裂はみられず)
- 治癒期では骨芽細胞の増殖で欠損部が占拠されはじめ骨の再構築が徐々に行われ、最後に正常骨に置換

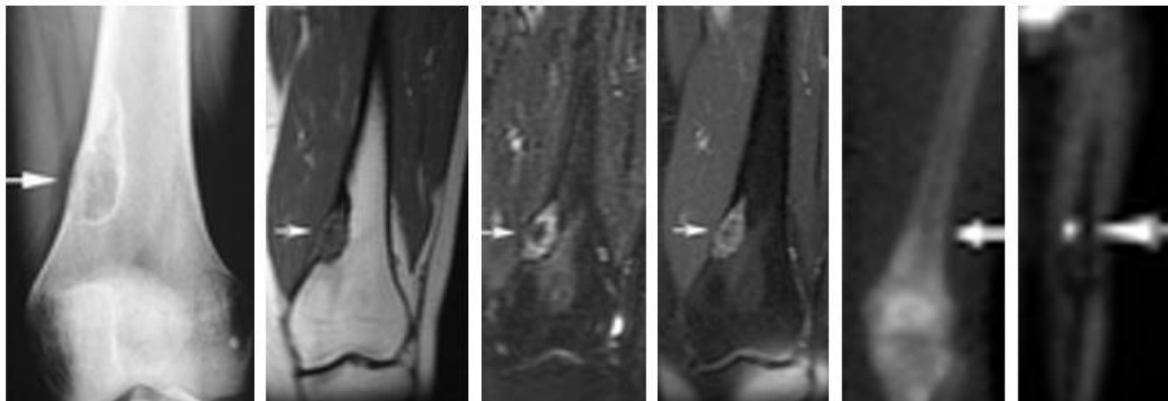




A



B



T1WI

T2WI

GdT1WI

骨シンチ

PET

**Diagnosis Please**

**Case 110: Nonossifying Fibroma**

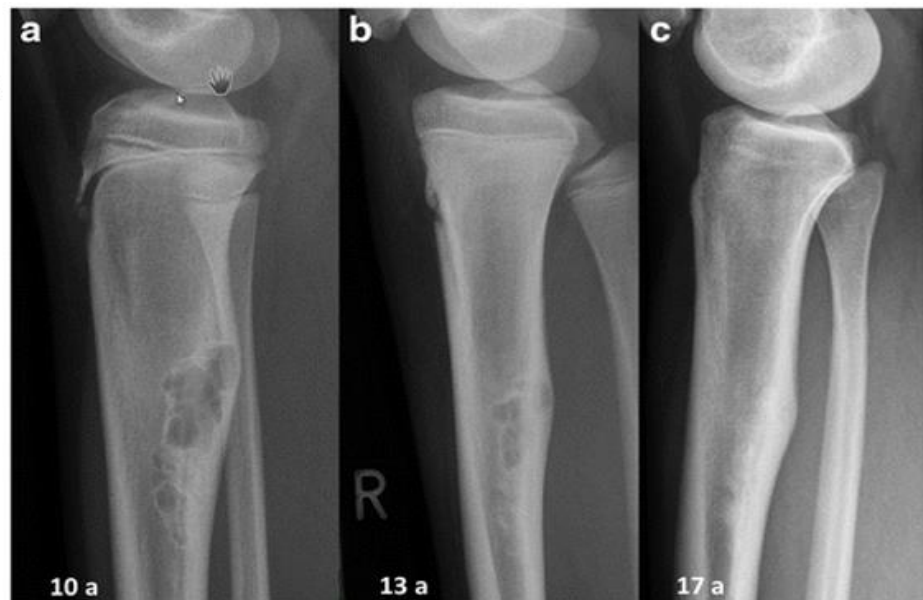
Steven W. Hetts, MD, Sean D. Hilchey, MD, Russell Wilson, MD, and Benjamin Franc, MD

DOI: <http://dx.doi.org/10.1148/radiol.2431040427>

正確に子供に生じる  
頻度は不詳

しかし子供の、  
30%前後の見積も  
り報告

稀なものでない



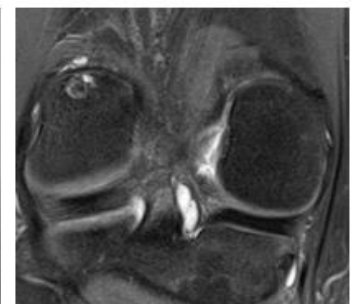
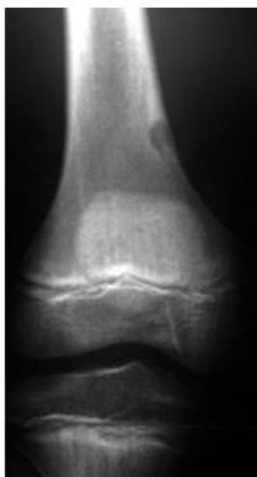
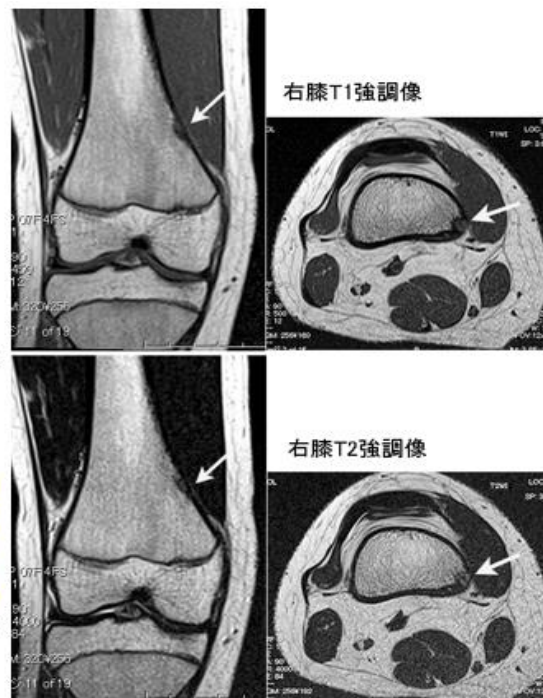
Ritschl's classification. **(A)** Stage A – an oval lesion with smooth outlines, **(B)** Stage B – a lesion with polycyclic borders (arrows), **(C)** Stage C

# Non-ossifying fibromaの鑑別診断

- Intracortical osteosarcoma : 骨膜反応、透亮像内に石灰化
- Exostosis(osteoma) : 骨皮質の増加、骨外性発育  
Exostosis:骨皮質の増加 反応性  
Osteoma:骨皮質の増加 腫瘍性
- Osteochondroma: 骨皮質と軟骨成分の増加 骨外性発育
- Cortical irregularity : ストレス負荷による骨皮質の増殖(若年者)

## Distal femoral cortical irregularity

筋の張力によるストレスに起因し、小児期から青年期に好発する。最大のポイントは年齢と病変の部位で、大腿骨遠位骨幹端後内側の筋附着部（大内転筋あるいは腓腹筋の内側頭）の骨皮質の限局性溶解性変化とその周囲の硬化性変化がみられる。両側性のことも多い。



Cortical defect

Cortical irregularity

