

乳腺叶状囊肉瘤的 X 线表现(附 13 例报告)

赵弘 马捷 孙国平 蒋红兵 孙立宏

【摘要】 目的:通过对乳腺叶状囊肉瘤 X 线征象分析以提高对其 X 线诊断水平。方法:回顾性分析 13 例经手术病理证实的乳腺叶状囊肉瘤 X 线征象。结果:13 例 X 线征象:①肿物较小、边缘光滑锐利 4 例,大小约 $3.75\text{cm} \times 2.9\text{cm}$;②肿物较大、边缘呈分叶状 4 例,大小约 $8.25\text{cm} \times 7.12\text{cm}$;③肿物较小、边缘粗糙 2 例,大小约 $2.25\text{cm} \times 2.25\text{cm}$;④腺体密度均匀未见肿物 1 例;⑤腺体结构不良 2 例。结论:肿物大且呈分叶状,密度均匀,边缘清晰、锐利是诊断叶状囊肉瘤的重要依据,但有时需与乳腺纤维瘤、乳腺癌仔细鉴别。

【关键词】 叶状囊肉瘤,乳腺;乳腺摄影;X 线影像

【中图分类号】 R814; R737.9 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1000-0313(2003)06-0418-02

Mammographic manifestations of breast cystosarcoma phyllodes (an analysis of 13 cases) ZHAO Hong, MA Jie, SUN Guoping, et al. Department of Radiology, Shenzhen Women and Children Hospital, Guangdong 518021

【Abstract】 Objective: To improve the understanding of mammographic characteristics of breast cystosarcoma phyllodes. **Methods:** The mammograms of 13 cases with pathologically proved breast cystosarcoma phyllodes were reviewed. **Results:** The mammographic features of 13 cases included: small tumours with smooth and sharp border in 4 cases, mean size $3.75\text{cm} \times 2.9\text{cm}$; large tumours with phyllode border in 4 cases, mean size $8.25\text{cm} \times 7.12\text{cm}$; Small tumours with rough border in 2 cases, mean size $2.25 \times 2.25\text{cm}$; tumour not found but with homogeneous density in 1 case; architectural distortion in 2 cases. **Conclusion:** Large tumours with phyllode shape, homogeneous density, smooth and sharp border in breast are important basis in diagnosing the cystosarcoma phyllodes of the breast.

【Key words】 Cystosarcoma phyllodes, breast; Mammography; X-ray imaging

乳腺叶状囊肉瘤占乳腺恶性肿瘤的比例不足 1%^[1,3]。本文搜集 13 例经手术病理证实的乳腺叶状囊肉瘤,并对其 X 线征象及病理进行回顾性分析。

材料与方法

本组 13 例均为女性,年龄 25~62 岁,平均 44.6 岁,病程 5 天~20 年。哺乳超过 1 年 11 例,未哺乳 1 例,哺乳 1 个月 1 例。肿物位于左侧乳腺 8 例,右侧 5 例,其中内上象限 2 例,外上象限 6 例,外侧 2 例,中上侧 1 例,中下侧 1 例,中央区 1 例。首发症状均为乳房肿块,肿块大小 $2.0\text{cm} \times 1.5\text{cm} \sim 15\text{cm} \times 15\text{cm}$,其中 2 例 $5.1\text{cm} \times 4.6\text{cm}$ 大小,伴突发增大 4 例,复发 2 例,腋淋巴结肿大 1 例。临床诊断叶状囊肉瘤 2 例,肿物待查 4 例,良性 2 例,乳腺癌 5 例。病理诊断:根据 1981 年世界卫生组织《肿瘤国际组织学分类》的分类方法,本组良性 1 例,低度恶性 10 例,中度恶性 2 例。

使用美国生产洛爱德 M-IV 高频钼靶机摄片,每例患者均常规摄乳腺轴位片和斜位片。必要时加压摄侧位。

结果

乳腺钼靶 X 线检查显示球形及椭圆形致密影,边界多数较清楚,也有边缘粗糙者,大的肿瘤外形呈波浪形多囊状,但皮下

脂肪完整,乳头皮肤正常。13 例 X 线征象:①肿物较小、边缘光滑锐利 4 例(图 1),大小约 $3.75\text{cm} \times 2.90\text{cm}$;②肿物较大、边缘呈分叶状 4 例(图 2、3),大小约 $8.25\text{cm} \times 7.12\text{cm}$;③肿物较小、边缘粗糙 2 例(图 4、5),大小约 $2.25\text{cm} \times 2.25\text{cm}$;④腺体密度均匀未见肿物 1 例;⑤腺体结构不良 2 例。

X 线诊断:乳腺纤维瘤 2 例,叶状囊肉瘤 4 例,良性肿瘤 2 例,乳腺癌 3 例,肿块待查 2 例,与病理诊断符合率为 30.8%。

讨论

乳腺叶状囊肉瘤是一种病理形态和临床表现较具特征的乳腺纤维上皮性肿瘤。其病因尚不明确,许多学者^[1-3]认为叶状囊肉瘤与乳腺纤维瘤有着相似的发病因素,主要与雌激素分泌和代谢紊乱有关。本瘤可在多年乳腺纤维瘤的基础上突然增大并加快生长转化而成,本文即有 4 例;也可一开始即为本病。本瘤的发病率由于对其命名与性质见解不一而诊断标准不同,存在一些差别。1981 年世界卫生组织《肿瘤国际组织学分类》称该瘤为分叶状肿瘤,分为良性、交界性和恶性三个亚型^[4]。根据此分类,文献^[4]报道其占有乳腺肿瘤的 0.3%~1.0%。

1. 临床特征

乳腺叶状囊肉瘤可发生在任何年龄组,但常见于中老年人。本组年龄 25~62 岁,平均 44.6 岁。本瘤生长缓慢,病程一般较长,但常有近期迅速增长史。本组病程最长 20 年,平

作者单位: 518021 广东,深圳市妇幼保健院放射科(赵弘、蒋红兵、孙立宏); 518021 深圳市人民医院放射科(马捷、孙国平)
作者简介: 赵弘(1967~),女,浙江温州人,主治医师,主要从事乳腺影像工作。

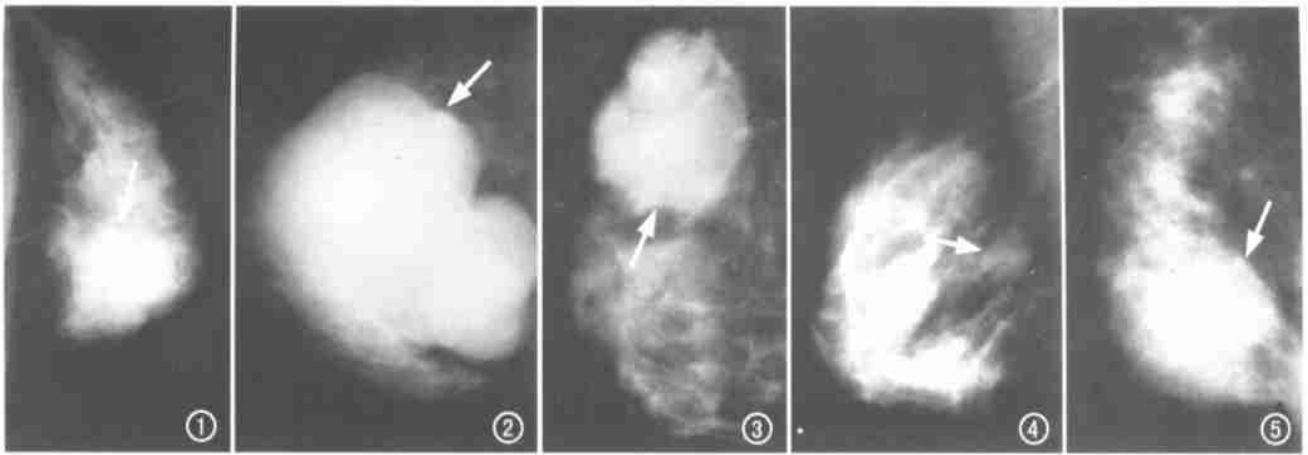


图 1 左乳侧位片: 外下侧椭圆形肿块, 大小 $3.5\text{cm} \times 2.0\text{cm}$, 边缘光滑锐利(箭)。病理诊断: 良性分叶型腺纤维瘤。图 2 右乳斜位片: 示 $15\text{cm} \times 10\text{cm}$ 大小的肿块, 边界清, 呈分叶状(箭)。病理诊断: 叶状囊肉瘤低度恶性。图 3 左乳侧位片: 外上侧 $6.5\text{cm} \times 5.0\text{cm}$ 大小的肿块, 边缘光滑锐利, 呈分叶状(箭)。病理诊断: 叶状囊肉瘤中度恶性。图 4 右乳斜位片: 内中侧 $2.5\text{cm} \times 2.0\text{cm}$ 大小肿块, 部分边缘光滑, 部分边缘毛糙, 未见毛刺征(箭)。病理诊断: 叶状囊肉瘤低度恶性。图 5 右乳侧位片: 外下侧 $4.0\text{cm} \times 3.5\text{cm}$ 大小肿块, 部分边缘光滑锐利(箭), 后缘欠清, 与腺体重叠。病理诊断: 叶状囊肉瘤低度恶性。

均 25.6 个月, 伴短期突发增大者 4 例, 特别在怀孕及哺乳期。单侧常见, 本组均为单侧, 淋巴结转移罕见, 本组见 1 例。叶状囊肉瘤一般为恶性肿瘤, 通过手术可以治愈, 亦可局部产生多次复发和转移, 本组见 2 例。临床表现为肿物一般无疼痛, 质硬, 部分区域可呈囊性感, 肿块呈分叶状, 肿块大者可见皮下扩张静脉, 可伴皮肤坏死、溃疡。

2. 病理特征及分类

虽然 1981 年世界卫生组织《肿瘤国际组织学分类》称该瘤为分叶状肿瘤, 并把它分为良性、交界性和恶性三个亚型。但是近年来, 国内学者从肿瘤的分类命名原则出发结合形态学表现及生物学行为, 将本类肿瘤中良性者称为分叶型腺纤维瘤或巨腺纤维瘤, 本组 1 例。恶性者称为叶状囊肉瘤, 本组 12 例, 其中低度恶性 10 例, 中度恶性 2 例, 未见高度恶性者。这种分类方法更符合临床实际, 已经被国内外多数学者所接受^[4]。

3. X 线特征

乳腺钼靶 X 线检查显示球形和椭圆形致密影, 小囊肉瘤多数边缘清楚, 也有边缘粗糙者, 肿瘤内钙化很少见, 大的肿瘤外形是平滑的, 常呈分叶, 瘤体块影密度是均匀的, 多数血运丰

富, 部分呈囊状, 但皮下脂肪完整, 乳头皮肤正常。本病典型的 X 线表现容易确诊。小型肿瘤边缘光滑与腺纤维瘤或其他良性肿瘤难以区别, 本组误诊 4 例。边缘模糊易误为乳腺癌^[5], 本组 3 例。对年轻的患者来说, 由于腺体致密, 有时在乳腺片中看不到肿瘤的存在, 本组 2 例未见肿物。

分析误诊原因: 乳腺叶状囊肉瘤少见, 特别为小型肿瘤特征不明显, 易被忽略; 在致密型乳房内难以清楚显示。

参考文献

- 1 Salamoni WL. Malignant cystosarcoma phyllodes: an unusual Presentation and review of the literature[J]. J Med Liban, 1993, 41(1): 40-43.
- 2 叶学正, 李进, 彭玉梅. 乳腺叶状囊肉瘤病理形态与预后关系的探讨[J]. 临床与实验病理学杂志, 1995, 11(1): 79
- 3 Buchanan EB. Cystosarcoma phyllodes and its surgical management[J]. Am Surg, 1995, 61(4): 353-355.
- 4 李树玲. 乳腺肿瘤学[M]. 北京: 科学技术文献出版社, 2000. 241-242.
- 5 张岩. 乳腺肉瘤[A]. 许良中. 乳腺病理学[M]. 上海: 上海医科大学出版社, 1999. 197-204.

(2002-9-13 收稿 2002-12-02 修回)

《放射学实践》栏目征稿

本刊在近期拟组织一批“头颈部影像学”、“儿科腹部影像学”专业的优秀论文, 以专题形式于 2003 年底集中刊登。文稿要求附寄图片。欢迎广大读者踊跃投稿。来稿请注明“专题约稿”字样。

“图文讲座”、“继续教育园地”和“研究生展版”是本刊的特色栏目, 一直深受广大读者的欢迎。为了更好的为影像界的同道服务, 本刊特邀全国影像专业人士为该栏目撰稿。

“研究生展版”栏目要求以论著形式投稿, 欢迎影像界的硕士、博士踊跃投稿。如内容新颖, 一经通过可提前发表。

“有问有答”栏目是编辑部与广大读者联系的纽带, 读者朋友们在放射学实践中如有疑问问题, 欢迎来信咨询。本刊将热忱为您服务, 并可请有关专家帮助解答。