

软组织巨大去分化型脂肪肉瘤一例

· 病例报道 ·

许思祥, 周忠鸿, 黄俊

【中图分类号】R445.2; R738.6 【文献标识码】D 【文章编号】1000-0313(2009)12-1394-01

脂肪肉瘤(liposarcoma)是一种常见的软组织肿瘤,现将我院经 MRI 诊断和手术病理证实的一巨大脂肪肉瘤病例报道如下,结合文献分析脂肪肉瘤的临床表现及 MRI 特点。

病例资料 患者,男,83 岁,10 年前无意中发见左大腿有一包块,约“蚕豆”大小,无红肿及疼痛。近年来包块逐渐增大,右下肢负重感明显加重。专科检查:右大腿最大周径为 82 cm(对侧同一部位肢体周径为 42 cm),肿块上起自髌关节,下至膝关节,边界不清,无压痛,活动欠佳。MRI 检查:右侧大腿中上段见一巨大软组织肿块,大部分位于股骨前方及两侧,呈明显短 T₁ 信号和中等 T₂ 信号,STIR 上呈低信号,肿块内混杂斑片状长 T₁ 信号和较长 T₂ 信号,STIR 上呈高信号(图 1)。肿块大小约 23 cm×24 cm×32 cm,边缘较清晰,其内见多个低信号的分隔,邻近肌肉明显受压变形。诊断:大腿软组织脂肪肉瘤。

手术所见:术中见股直肌、股外侧肌明显变薄,肌间隙显示不清,切开后可见巨大灰红灰黄及灰白灰黄色肿瘤组织,部分外被透而亮的包膜包裹,肿瘤组织呈分叶状,累及股骨全长,其内有纤维隔将其分开。免疫组化:VIM(+),ACT(-)SMA(-),LYS(-),S-100(-),CD68(-),CD34(+),MAC387(-)。病理诊断:(右大腿)去分化脂肪肉瘤。

讨论 脂肪肉瘤是一种由分化程度及异型程度不等的脂肪细胞所组成的恶性肿瘤,起源于原始间质细胞,好发于四肢(尤其是大腿)及腹膜后的深部软组织,约占软组织恶性肿瘤的 21.4%^[1]。脂肪肉瘤多见于成年人,好发年龄 40~60 岁,男性略多于女性。在病理上分黏液样型、分化良好型、圆形细胞型、多形性、去分化型五型,其中黏液样型脂肪肉瘤最多见(占 50%左右),前 2 型属低度恶性肿瘤,后 3 型少见,属高度恶性肿瘤^[2]。去分化型脂肪肉瘤名称是由 Evans 提出,指在低度恶性分化好的脂肪肉瘤旁边出现一分隔的高度恶性分化差的非脂肪源性肉瘤,组织学上无不同分化阶段的脂肪母细胞,约占脂肪肉瘤的 10%^[3]。脂肪肉瘤的体积较大,直径多在 5~15 cm,呈结节状或分叶状,有包膜但不完整,可向周围组织浸润,肿瘤质软或稍硬,可见出血、坏死和囊变^[4]。大多数脂肪肉瘤发病初期为无痛性肿块,边界不甚清楚,或部分固定于周围软组织内,在后期可有疼痛或功能障碍。脂肪肉瘤的 MRI 表现与肿瘤的分化程度有关。分化良好的脂肪肉瘤内有大量的成熟脂肪细胞, MRI 上边界清楚,形态较规则, T₁ WI 上呈高信号, T₂ WI 上呈中高信号,与皮下脂肪信号类似。分化不良、恶性程度高的脂肪肉瘤,其边界模糊,形态不规则,含很少甚至无脂肪成

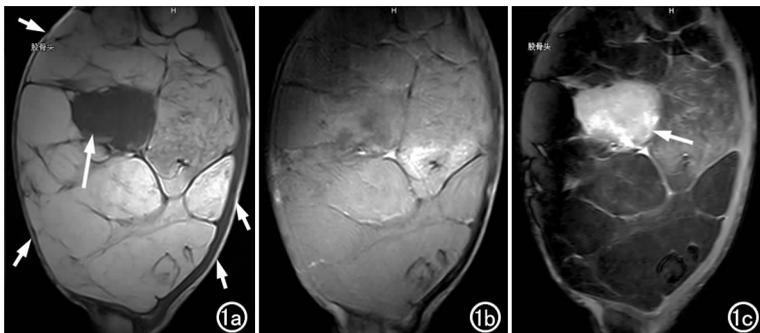


图 1 a) 冠状面 T₁ WI, 示右大腿中上段见一巨大软组织肿块, 呈明显短 T₁ 信号(短箭), 混杂斑片状低信号(长箭), 边缘较清晰, 其内见多个低信号的分隔; b) T₂ WI, 示肿块呈稍长 T₂ 信号; c) STIR, 示肿块中央呈高信号(箭), 周围呈低信号。

分, 这些分化不好的成分在 T₁ WI 上呈低信号或中等信号, 在 T₂ WI 上呈高信号^[5], 病灶内信号不均匀, 可伴有出血、坏死和囊变, 并向周围组织浸润生长, 在 STIR 上异常信号不被抑制。

鉴别诊断:①脂肪瘤:由成熟的脂肪组织构成,发展缓慢,有完整的包膜,边缘光滑、清晰, MRI 上肿瘤与皮下脂肪信号一致;②纤维肉瘤,是一种起源于成纤维细胞的软组织恶性肿瘤,可发生于任何年龄及任何部位,肿瘤位于四肢时易于向近侧沿神经血管束扩展, MR T₁ WI 上呈低信号, T₂ WI 上呈高信号,信号不均匀;③平滑肌肉瘤,中老年人多见,好发于四肢伸侧, MR T₁ WI 上呈中高信号, T₂ WI 上呈高信号,信号均匀。瘤内可有出血、坏死和囊变;④恶性纤维组织细胞瘤,是成年人常见的软组织肿瘤,常见于 40 岁以上,多见于大腿及肩部和腹膜后, MRI 表现缺乏特异性, T₁ WI 上呈中低信号, T₂ WI 上呈中高信号,信号可不均匀。

脂肪肉瘤多生长在深部软组织,可沿筋膜播散,是一种较易复发,又对放疗极不敏感的恶性肿瘤,治疗效果不佳。本病例为一去分化型脂肪肉瘤,肿瘤巨大,经手术治疗 1 年后原部位又出现复发。MRI 对脂肪肉瘤的检出相当敏感,在诊断方面优于 X 线片和 CT 检查。

参考文献:

- [1] 江浩. 骨与关节 MRI[M]. 上海:上海科学技术出版社,1999. 527-529.
- [2] 舒圣捷, 刘白鹭, 王环. 胸膜脂肪肉瘤一例[J]. 临床放射学杂志, 2008, 27(1):141.
- [3] 刘权, 彭卫军, 王坚. 腹膜后去分化脂肪肉瘤的 CT 诊断[J]. 中华放射学杂志, 2004, 38(11):1206-1209.
- [4] 盛鸿颖, 王冰, 黄松涛, 等. 巨大脂肪肉瘤一例[J]. 放射学实践, 2006, 21(6):643-644.
- [5] 石木兰, 韦嘉瑚, 王正颜. 肿瘤影像诊断学[M]. 安徽:安徽科学技术出版社,1995. 342.

(收稿日期:2008-12-24 修回日期:2008-12-31)

作者单位:246003 安徽,海军安庆医院 MRI 室

作者简介:许思祥(1973-),男,安徽安庆人,主治医师,主要从事医学影像诊断工作。