

- [3] 许中友,符伟国,李明生,等. 肠系膜上动脉根部夹层动脉瘤诊治一例[J]. 中华普通外科杂志, 2006, 21(7): 542.
- [4] 许鸣,岳辉,李武铭. 孤立性肠系膜上动脉夹层动脉瘤合并血栓形成[J]. 中华消化杂志, 2008, 28(8): 508.
- [5] 吴彬,张健,王雷,等. 孤立性肠系膜上动脉夹层[J]. 中华医学杂志, 2008, 88(1): 25-27.
- [6] Morris J, Guerriero J, Sage J, et al. Three isolated superior mesenteric artery dissections: update of previous case reports, diagnostics, treatment options[J]. J Vasc Surg, 2008, 47(3): 649-653.
- [7] Gobble RM, Brill ER, Rockman CB, et al. Endovascular treatment

- of spontaneous dissections of the superior mesenteric artery[J]. J Vasc Surg, 2009, 50(6): 1326-1332.
- [8] Leung E, Schneider R, Kubik-Huch B, et al. Acute mesenteric ischemia caused by spontaneous isolated dissection of the superior mesenteric artery: treatment by percutaneous stent placement[J]. Eur J Radiol, 2007, 61(2): 69-72.
- [9] Wu B, Zhang J, Yin MD, et al. Isolated superior mesenteric artery dissection: case for conservative treatment and endovascular repair[J]. Chin Med J (Engl), 2009, 122(2): 238-240.

(收稿日期: 2012-05-30)

乳腺癌肉瘤一例

石新霞, 刘晓红, 方燕燕

【中图分类号】R814.42; R737.9 【文献标识码】D 【文章编号】1000-0313(2013)07-0783-01

【关键词】乳腺肿瘤; 放射摄影术; 超声; 诊断

乳腺癌肉瘤发病率极低, 文献报道不多, 笔者回顾性分析 1 例经本院确诊的乳腺癌肉瘤患者的病例资料, 旨在提高对本病的认识。

病例资料 女, 61 岁, 4 月前无意中发现在右乳外上有一“核桃”大小的肿块, 无压痛, 当时未给予任何治疗, 今来我院就诊。专科检查: 右乳外上 11 点位有一 3 cm×3 cm 大小的肿块, 质韧, 无压痛, 活动度差, 边界不清, 表面不光滑, 与皮肤无粘连; 右腋窝有一 1.5 cm×2.0 cm 大小的淋巴结, 活动度差, 边界不清; 双侧乳房对称, 乳房皮肤无红肿及橘皮样变, 无溃疡、湿疹及瘰管, 无“酒窝征”。钼靶检查: 右乳外上有一较大高密度肿块, 呈分叶状, 似见毛刺, 其内有杆状及不规则钙化灶, 病变大小约 3.5 cm×2.9 cm (图 1), 诊断为乳腺恶性病变可能大, BI-RADS 4C。乳腺彩超: 右乳 9~11 点位探及大小约 3.4 cm×2.1 cm 的低回声肿块, 界限清, 形态规则, 回声不均匀, 内部可见钙化及无回声, 增厚的腺体后部未见明显衰减 (图 2), 考虑乳腺肿瘤、右腋下肿大淋巴结。行乳腺癌改良根治术, 病理检查 HE 染色示肿瘤组织中梭形细胞弥漫分布, 细胞及核多形, 可见成团或不规则腺管样排列的癌细胞, 细胞异形, 可见软骨样基质 (图 3)。免疫组化染色: 癌细胞 CKP(++)、CK7(+), E-钙粘素(+), 肉瘤成份 Vimentin(++), Ki-67 核阳性细胞指数>60%。病理诊断结果: (右乳腺) 癌肉瘤。

讨论 乳腺癌肉瘤极其罕见, 发病率仅占乳腺肿瘤总数的 0.12%~3.00%^[1]。该瘤是由恶性上皮组织和恶性间叶组织两种成份混合构成的, 可从叶状囊肉瘤的上皮成分癌变而来, 也可是腺纤维瘤的上皮和间质两种成分同时恶变所致, 还可自乳腺直接发生, 是干细胞同时向癌和肉瘤两个方向分化的结果^[2]。本病多发生于中老年妇女, 多为单发, 临床症状轻, 多为无意间或查体时发现, 增长较迅速。钼靶表现缺乏典型性, 具有癌和肉瘤两种肿瘤的形态。① 乳腺癌的表现: 呈不规则致密影及肿块, 肿块呈圆形、椭圆形、分叶状或不规则形, 边缘模糊, 可见毛刺, 其内可伴细小及多形性钙化; ② 肉瘤的特征则类似

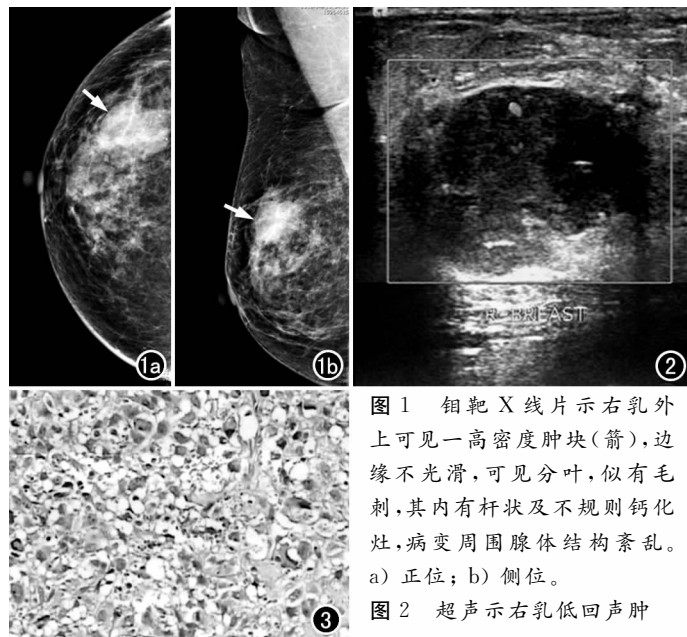


图 1 钼靶 X 线片示右乳外上可见一高密度肿块 (箭), 边缘不光滑, 可见分叶, 似有毛刺, 其内有杆状及不规则钙化灶, 病变周围腺体结构紊乱。a) 正位; b) 侧位。

图 2 超声示右乳低回声肿

块, 边界清, 形态规则, 内可见钙化及无回声区, 后方未见明显衰减。图 3 镜下示瘤组织中梭形细胞弥漫分布, 可见成团或不规则腺管样排列的癌细胞, 可见软骨样基质 (×100, HE)。

于良性肿瘤, 与纤维腺瘤鉴别困难, 肿块一般较大, 边缘呈分叶状, 多光滑。本例患者的钼靶所见兼有以上两种征象: 分叶状肿块、边缘模糊不清、其内伴不规则细小钙化、同侧腋下见肿大淋巴结。此例患者术前钼靶片上可见较大肿块, 皮肤无受累, 周围浸润征象也不明确, 故 BI-RADS 分级为 4C 级, 考虑有 5%~10% 良性病变的可能性, 符合肉瘤的部分特征类似于良性肿瘤。乳腺癌肉瘤的上皮及间叶两种成分均可发生淋巴结或远处转移, 本例患者癌成分转移至同侧腋下淋巴结, 远处无转移灶。

参考文献:

- [1] 尹璐, 刘佩芳, 鲍润贤, 等. 乳腺癌肉瘤三例[J]. 中华放射学杂志, 2003, 37(6): 573-574.
- [2] 梁海峰, 薛伟. 乳腺癌肉瘤单纯手术 2 例报告[J]. 云南医药, 2005, 26(5): 481-482. (收稿日期: 2012-12-06 修回日期: 2013-03-11)