

2 例乳腺颗粒细胞瘤的 MRI 表现

· 病例报道 ·

王丽君, 汪登斌, 柴维敏

【中图分类号】R445.2; R737.9 【文献标识码】D 【文章编号】1000-0313(2013)12-1302-01

【关键词】颗粒细胞瘤; 磁共振成像; 乳腺 X 线摄影

病例资料 病例 1, 患者, 女, 43 岁, 体检发现左乳肿块 2 年余入院。查体: 左乳内上可扪及一肿块, 大小 1.5 cm×1.0 cm, 质韧, 边界清。乳腺 X 线片示左乳内上象限等密度肿块, 部分边缘遮蔽状, 拟诊 BI-RADS 4A 类(图 1a)。超声示左乳内见一椭圆形肿块, 水平位生长, 边缘清晰, 内部呈均匀低回声, 团块后方回声无明显改变, CDFI 示肿块内未见明显血流信号, 拟诊 BI-RADS 3 类。乳腺 MRI 动态增强示左乳内上象限近皮下明显均匀强化肿块, 边缘不规则, 少许毛刺, 时间-信号强度曲线(TIC)以上升型为主, 拟诊 BI-RADS 4B 类(图 1b、c)。于我院行左乳象限切除术。病理诊断: 左乳良性颗粒细胞瘤(图 1d)。免疫组化: CEA(+), S-100(+), a-AT(+), NSE(+), Ki67<1%。

病例 2, 患者, 女, 51 岁, 发现右乳肿块 2 个月入院。查体: 右乳内上扪及一肿块, 大小约 1 cm×2 cm, 边界欠清, 质中, 无压痛, 活动欠佳。乳腺 X 线摄影未见异常。乳腺 MRI 动态增强示右乳内上象限近皮下不规则肿块, 明显均匀强化, 边缘有毛刺, 累及胸大肌, TIC 以流出型为主, 拟诊 BI-RADS 4C 类(图 2a、b)。于我院行右乳象限切除术。病理诊断: 右乳良性颗粒细胞瘤。免疫组化: ER(-), PR(-), HER2(-), Ki67<1%, NSE(+), S-100(+), GFAP(+).

讨论 颗粒细胞瘤(granular cell tumor, GCT)是一种少见的一种具有雪旺细胞分化的软组织肿瘤。GCT 发生于皮下、皮肤内及粘膜下, 可以发生在身体的任何部位, 发生于乳腺者约占 5%~15%^[1]。乳腺颗粒细胞瘤平均发病年龄约 53.5 岁, 罕见于男性及儿童^[2]。乳腺 GCT 有时为多中心或多灶性病灶, 可与乳腺癌伴发。Brown 等^[1]总结了 1989 年至 2008 年 45 篇乳腺 GCT 文献发现, 乳腺 GCT 多位于外上象限。本文中 2 例 GCT 均位于内上象限近皮下区域, 其中 1 例胸大肌受累。乳腺颗粒细胞瘤绝大部分为良性肿瘤, 预后较好, 目前治疗手段主要采用局部扩大切除, 必要时加腋窝淋巴结清扫。

在 X 线上, GCT 多表现为边缘模糊或者毛刺的等密度肿块, 钙化罕见^[1]。在超声上, GCT 多表现为边缘模糊的低回声肿块, 后方可见声影, 部分病灶周围可见高回声晕, 血流丰富。在 MRI 上, GCT 多表现为 T₁WI 等低信号的不规则肿块, 边缘不规则或见毛刺, 增强后多表现为明显均匀强化, TIC 呈上升型或流出型^[1-2]。本文两例 GCT 均表现为 T₁WI 等信号, 边缘见毛刺, 增强明显均匀强化的肿块, TIC 为流出型和上升型, 与文献报道相符。乳腺 GCT 在影像学上酷似乳腺癌, 其病理基础为 GCT 生长方式为浸润性生长, 瘤巢周围纤维结缔组织增生, 因此 GCT 在影像学上常表现为毛刺状边缘。在 PET-CT

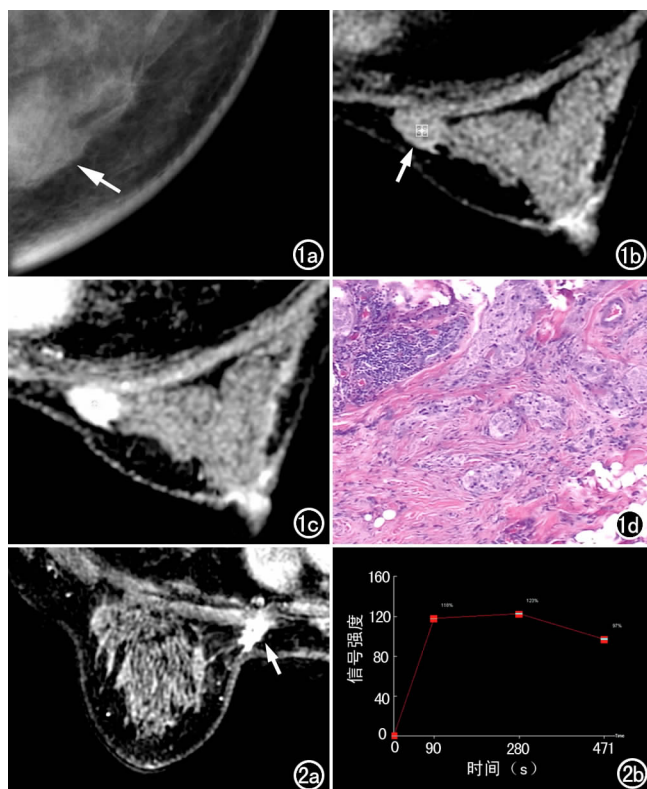


图 1 左乳 GCT。a) 乳腺 X 线片示左乳内下象限等密度结节, 后缘未显示(箭)。b) MRI 平扫示左乳内上象限椭圆形等信号肿块(箭); c) 增强示左乳肿块增强后明显均匀强化, 边缘不规则, 见少许毛刺; d) 镜下示肿瘤细胞较大, 核仁清楚, 胞质丰富, 向周围浸润性生长(×400, HE)。

上, GCT 表现为低代谢的软组织肿块, 提示为良性病灶^[2]。Hoess 等^[2]认为较 X 线、超声及 MRI, PET-CT 能较好的鉴别 GCT 与乳腺恶性肿瘤。

综上所述, 乳腺颗粒细胞瘤是一种少见的良性肿瘤, 在影像学上难以与乳腺癌鉴别。在 MRI 上, 若见到乳腺内近皮下的富血供肿块, 边缘见毛刺, 且 X 线上未见恶性钙化, 应考虑到乳腺颗粒细胞瘤的可能性。最终诊断需依赖于术后病理检查。

参考文献:

- [1] Brown AC, Audisio RA, Regitnig P. Granular cell tumour of the breast[J]. Surg Oncol, 2011, 20(2): 97-105.
- [2] Hoess C, Freitag K, Kolben M, et al. FDG PET evaluation of granular cell tumor of the breast[J]. J Nucl Med, 1998, 39(8): 1398-1401.

(收稿日期: 2013-05-13)

作者单位: 200092 上海, 上海交通大学医学院附属新华医院放射科(王丽君, 汪登斌); 200025 上海, 上海交通大学医学院附属瑞金医院放射科(柴维敏)

作者简介: 王丽君(1986-), 女, 安徽蒙城人, 硕士, 主要从事乳腺影像学诊断工作。

通讯作者: 汪登斌, E-mail: dbwang8@aliyun.com