• 病例报道 •

胰腺间质瘤一例

徐华,任克

【关键词】 胰腺;胃肠道间质瘤;体层摄影术,X线计算机;病理学

【中图分类号】R735.9; R814.42 【文献标识码】D 【文章编号】1000-0313(2016)01-0097-01

DOI: 10. 13609/j. cnki. 1000-0313. 2016. 01. 024

病例资料 患者,男,61岁,近半个月无明显诱因自觉腹胀,无恶心呕吐、无腹痛,偶可于上腹部触及包块,排气后包块消失。大便次数增加,3~4次/日,便稀,颜色正常,伴里急后重。腹部专科查体无压痛、反跳痛及肌紧张,未触及腹部包块。实验室检查显示除癌胚抗原 CA125 升高(72.41 U/mL)及尿红细胞、白细胞、上皮细胞明显升高(分别为 655.10/UL、217.20/UL、16.30/UL)外,余均在正常范围。CT

检查示胰体尾部囊实性团块影,大小约 $8.5\,\mathrm{cm} \times 8.3\,\mathrm{cm}$,边缘略分叶,边界欠清,实性部分增强后不均匀强化,囊性部分未见明显强化(图 1,2),脾动脉包绕,脾静脉受压变窄。CT 诊断为胰尾部囊实性占位性病变,不除外恶性。CT 检查后行胰体尾部及脾切除术,肉眼观:病变呈结节状,切面灰白质脆易出血;组织学上梭形细胞排列成束状,细胞核呈梭形,核大深染,核分裂象易见(核分裂象> $25/50\,\mathrm{HPF}$,图 3);免疫组化分析:CD117(弱+)、CD34(+)、DOG-1(弱+)、SMA(-)、S-100(-)、Vimentin(+)。组织学及免疫组化分析诊断为胰腺胃肠道外间质瘤(高危)。患者术后 $14\,\mathrm{F}$ 出院,状态良好,随访 $5\,\mathrm{C}$ 与无复发或转移。

讨论 胃肠道间质瘤 (gastrointestinal stromal tumors, GIST)是一类起源于胃肠道 Cajal 细胞,主要由梭形细胞、上皮样细胞组成,CD117 表达呈阳性的间叶源性肿瘤。胃肠道外间质瘤 (external GIST, EGIST) 在组织学、免疫组织化学上与CIST 相似,但与胃肠道浆膜面无连接^[1]。 EGIST 常位于大网膜、腹膜、腹膜后腔,位于膀胱、胆囊及子宫者亦有文献报道^[2],位于胰腺者实属罕见。

胰腺 EGIST 临床症状缺乏特异性,多为腹痛、腹胀、贫血、消瘦等,且症状出现时间较晚,发现时肿瘤体积多较大^[3]。胰腺 EGIST 患者一般无黄疸发生,实验室检查肿瘤标志物一般正常^[4]。本病例癌胚抗原升高,且出现排便次数改变,在胰腺EGIST 中为罕见表现。

胰腺 EGIST 诊断较困难,影像表现亦无特异性,文献报道 胰腺间质瘤一般不伴有腹膜腔及腹膜后淋巴结转移^[5],只有此 特征可与胰腺其他恶性肿瘤相鉴别。回顾本病例 CT 表现,本 例肿物位于胰腺体尾部,体积较大,胰腺尾部病灶部位呈鸟嘴





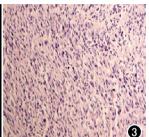


图 1 横轴面 CT 增强扫描示胰尾部团块影,浅分叶,强化程度不及胰腺正常组织。

- 图 2 矢状面 CT 增强扫描示肿块呈椭圆形,内见增强血管影,向上挤压胃壁。
- 图 3 镜下示梭形细胞束状排列,细胞核呈梭形,核大深染(×100,HE)。

征改变,说明病灶来源于胰腺,脾动脉包绕,脾静脉受压。以上几点难以准确定位肿瘤,经三维重建显示矢状面肿块与胃壁无明显接触,可定位于胰腺;病理证实胃壁无瘤细胞存在。EGIST 具有侵袭性及转移倾向,CT常表现为肿块体积较大,形态多为类圆形,可见浅分叶,常呈囊性、囊实性或不均匀实性,边界多清晰,钙化少见[6-7];CT增强扫描实性部分呈中度不均匀强化,肝转移灶较多见。MRI可提供肿块与周围组织的关系及病变内成分的相关信息,因而 MRI 可作为 CT 检查的补充,以明确肿块来源并进行良恶性判断。本病例影像学表现与胃肠道外间质瘤相一致,需与胰腺实性假乳头状瘤、胰腺囊腺瘤或囊腺癌、胰腺肉瘤样癌等占位性病变相鉴别,但有一定困难,确诊仍需依靠术后病理检查。

参考文献:

- [1] Jun Ho Yi, Byeong-Bae Park, Jung Hun Kang, et al. Retrospective analysis of extra-gastrointestinal stroma tumors [J]. World J Gastroenterol, 2015, 21(6):1845-1850.
- [2] Oqe T, Arik D, Uysal E, et al. Uterine extra-gastrointestinal stromal tumor presenting as intramural leiomyoma[J]. Eur J Gynaeca-ol Oncol, 2015, 36(2): 231-233.
- [3] Beltrame V, Gruppo M, Pastorelli D, et al. Extra-gastrointestinal stromal tumor of thepancreas; case report and review of the literature [J]. World J Surg Oncol, 2014, 23(12); 105.
- [4] Akbulut S, Yavuz R, Otan E, et al. Pancreatic extra-gastrointestinal stromal tumor: a case report and comprehensive literature review[J]. World J Gastrointest Surg, 2014, 6(9):175-182.
- [5] 肖平,陈翠芬,黄伟年,等. 胰腺恶性间质瘤—例[J]. 放射学实践, 2015,30(9):969-970.
- [6] 贺敬红,李健丁,张瑞平. 胃肠道外间质瘤的影像诊断新进展[J]. 世界华人消化杂志,2010,18(1);54-57.
- [7] 周智,邢伟,俞胜男,等. 胃肠道外间质瘤的临床病理特点及 CT 表现[J]. 放射学实践,2005,21(11):1148-1151.

⁽收稿日期:2015-05-28 修回日期:2015-10-15)

作者单位:110000 辽宁,中国医科大学附属一院放射科 作者简介:徐华(1989一),女,山西朔州人,硕士研究生,主要从事糖 尿病肾病 MRI 研究工作。

通讯作者:任克,E-mail:renke815@sina.com