

• 病例报道 •

单侧肾脏并发不同病理亚型肾细胞癌一例

方旭, 边云, 韩换, 陆建平, 王莉

【关键词】 肾肿瘤; 体层摄影术, X 线计算机; 诊断

【中图分类号】 R737.11; R814.42 【文献标识码】 D 【文章编号】 1000-0313(2017)10-1099-02

DOI:10.13609/j.cnki.1000-0313.2017.10.028

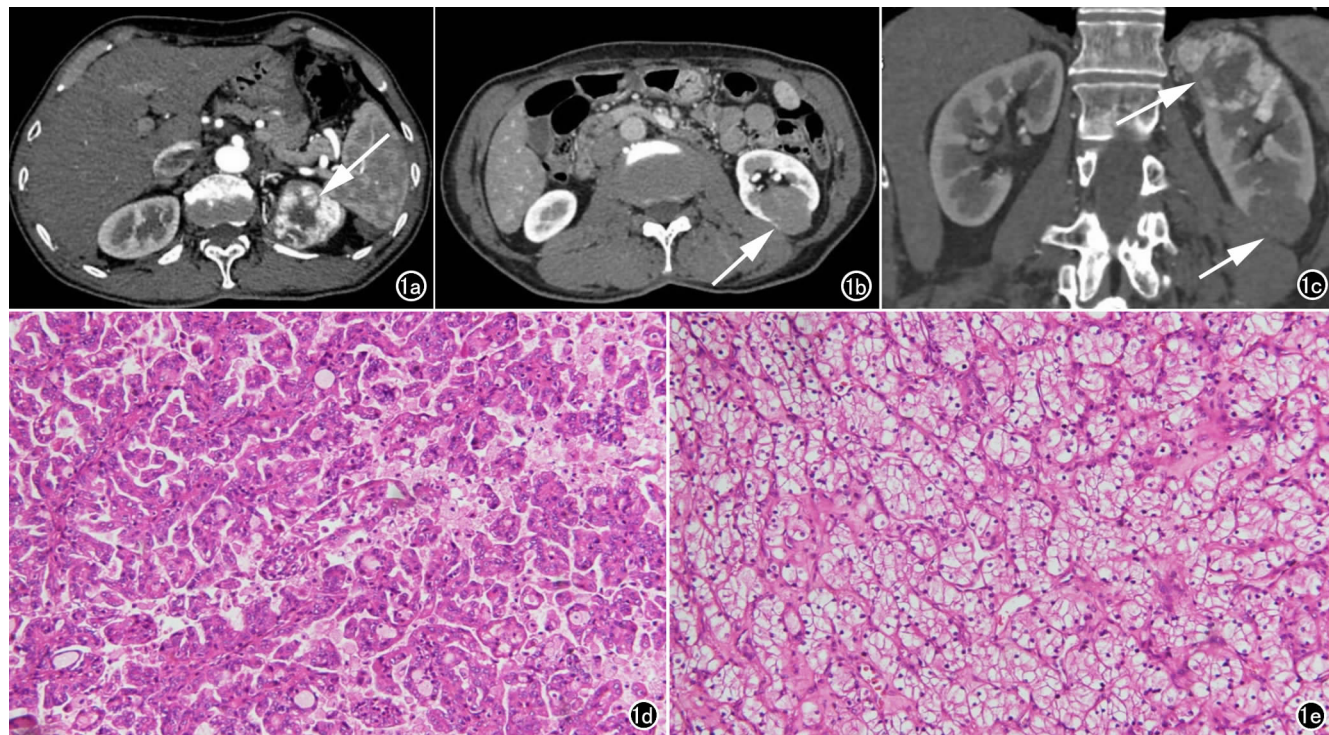


图 1 a) 左肾上极显示不均匀强化肿块(箭); b) 左肾下极显示轻度均匀强化肿块(箭); c) 冠状面显示左肾上极、下极肿块(箭); d) 左肾上极透明细胞性肾细胞癌病理 HE 染色示肿瘤细胞形成不规则腺泡样, 细胞大, 多边形, 核小位于细胞中央, 部分可见核仁, 胞浆透亮或嗜酸(HE $\times$ 200); d) 左肾下极乳头状肾细胞癌病理 HE 染色示肿瘤细胞形成不规则乳头样结构, 乳头轴心可见泡沫样细胞, 细胞立方, 核大, 胞浆嗜酸(HE $\times$ 200)。

病例资料 患者, 男, 66 岁。因体检发现左肾占位一周, 于 2016 年 9 月 9 日入院就诊。患者无明显不适主诉, 无血尿、腰痛、腹痛, 无尿频、尿急、尿痛, 体重无明显变化。2016 年 9 月 13 日于我院影像医学科行肾脏 CT 平扫加增强检查, 提示左肾上极可见类圆形肿块影, 大小约 $4.3\text{cm} \times 4.2\text{cm}$, 边界清晰, 增强后动脉期明显不均匀强化, 延迟期强化减低, 肿块内部见斑片状无强化影; 左肾下极可见椭圆形肿块影, 大小约 $3.6\text{cm} \times 2.7\text{cm}$, 边界清晰, 增强后持续呈轻度强化(图 1a~c)。CT 诊断: 左肾上极透明细胞性肾细胞癌可能大, 左肾下极乳头状肾细胞癌可能大。1d 后全麻下行

腹腔镜左肾癌根治性切除术, 术后病理诊断: 左肾上极透明细胞性肾细胞癌(Fuhrman II 级), 左肾下极乳头状肾细胞癌 I 型(如图 1d、e)。

讨论 肾细胞癌(renal cell carcinoma, RCC)是肾脏最常见的恶性肿瘤, 2012 年国际泌尿病理协会提出了 RCC 最新的 13 种组织学分型, 其中最常见亚型是透明细胞癌, 其次为乳头状细胞癌, 约占 RCC 的 7%~14%^[1]。RCC 多为单侧肾脏单发病灶, Bratslavsky 等^[2]报道多发 RCC 发病率约 4.3%~25%, 其中单侧多发 RCC 占多发 RCC 仅约 10%, 而单侧多发不同组织亚型的 RCC 更为罕见, 至今国内文献仅有 1 篇病例报道^[3]。

多发 RCC 的发病机制和相关因素目前还未十分明确, 其中多发相同组织亚型的 RCC 有研究表明^[4]即原发灶肾内转移。多发 RCC 还与 Von Hippel-Lindau

作者单位: 200433 上海, 第二军医大学附属长海医院影像医学科(方旭、边云、陆建平、王莉), 病理科(韩换)
作者简介: 方旭(1991—), 男, 安徽六安人, 硕士研究生, 住院医师, 主要从事腹部影像诊断工作。
通讯作者: 王莉, E-mail: wangli_changhai@163.com

(VHL)病相关,VHL 是一种常染色体显性遗传性疾病,多发肾透明细胞癌的患者约 50% 为 VHL 病^[5-6]。而本文报道病例,透明细胞性 RCC 和乳头状 RCC 同时发生在同侧肾脏,患者吸烟史 48 年可能会加重其诱发。

多发 RCC 大多数无明显临床表现,影像学检查是 RCC 最常见的诊断方法。多层螺旋 CT 和 MRI 诊断 RCC 不仅大大提高病灶检出率、明确病变累及范围,而且可对病灶进行定性诊断,甚至精确到组织亚型。本例单侧肾脏并发不同组织亚型肾细胞癌罕见报道。

参考文献:

[1] Srigley JR, Delahunt B, Truong LD, et al. The international society of urological pathology (ISUP) vancouver classification of renal neoplasia[J]. Am J Surg Pathol, 2013, 37(10): 1469-1489.

- [2] Bratslavsky G, Linehan WM. Long-term management of bilateral, multifocal, recurrent renal carcinoma[J]. Nat Rev Urol, 2010, 7(5): 267-275.
- [3] 朱道方, 廖贵益, 方卫华, 等. 同侧肾脏并发透明细胞性乳头状肾细胞癌 1 例报道[J]. 国际泌尿系统杂志, 2016, 36(4): 601-602.
- [4] 刘广华, 李汉忠, 夏溟, 等. 多中心肾癌发生机制探讨[J]. 临床泌尿外科杂志, 2006, 21(8): 579-581.
- [5] Klatte T, Wunderlich H, Patard JJ, et al. Clinicopathological features and prognosis of synchronous bilateral renal cell carcinoma: an international multicentre experience[J]. BJU Int, 2007, 100(1): 21-25.
- [6] Blute ML, Itano NB, Cheville JC, et al. The effect of bilaterality, pathological features and surgical outcome in nonhereditary renal cell carcinoma[J]. J Urol, 2003, 169(4): 1276-1281.

(收稿日期: 2016-11-11)

为我们的眼睛“佳”点“爱”

佳能(中国)——爱尔眼科糖尿病眼底病筛查活动在京举办

2017 年 9 月 26 日下午,佳能(中国)有限公司(以下简称:佳能(中国))联合爱尔眼科集团在北京举办了“为我们的眼睛‘佳’点‘爱’”糖尿病眼底病筛查活动。该活动吸引了众多市民报名参与,当天下午 60 名糖尿病及高血压患者接受了北京爱尔英智眼科医院的免费眼底病变筛查,并聆听了由爱尔眼科专家进行的眼底病相关健康知识讲座。

据爱尔眼科医院的医生介绍,在我国的糖尿病患者中每 10 个人就有 3—4 位糖尿病眼底病患者。如果糖尿病眼底疾病不及时治疗,将会加重病情并导致不可逆的结果,给家庭和社会带来严重负担。因此糖尿病患者体检筛查一定要“多拍一张眼底照片”。然而,在我国糖尿病眼底病筛查率不足 10%。绝大多数糖尿病眼底病患者并不知道糖尿病眼底病的危害,甚至不知道自己患有糖尿病眼底病。

本次佳能(中国)联合爱尔眼科共同举办这次活动一方面是为糖尿病及高血压患者普及眼底健康知识。另一方面,也是佳能(中国)及爱尔眼科共同助力国人“眼健康”计划的一部分。未来,两家企业也将积极探索更多合作的可能,为各类眼病患者带去更多福音。

本次活动爱尔眼科医生不仅为患者做了包括裸眼视力、电脑验光、眼压等基础检查,还做了裂隙灯显微镜检查、免散瞳数字眼底照相检查以及 OCT 光学相干断层扫描等专业眼底检查。眼底检查结束后,医生将检查结果逐一向患者进行介绍和说明,并给出了专业的意见。一位患病多年的糖尿病患者在做完检查后说:“我患有糖尿病多年,第一次做这样系统的眼底检查。以前总以为看不清是‘老花’问题”。

北京爱尔英智眼科医院院长谷威表示:“在糖尿病的诸多并发症中,糖尿病视网膜病变者占 51%,糖网病变在致盲性眼病中排名第二位。这次活动希望能够让更多患者有意识地关注眼底健康。”在现场讲座中,爱尔眼科医生也进一步向患者介绍了高血压、糖尿病的危害以及眼底检查对于糖尿病和高血压等常见慢性病患者的的重要性。

本次活动使用的全自动眼压计、免散瞳数字眼底照相机、OCT 光学相干断层扫描仪等眼科设备,均由佳能(中国)提供。佳能免散瞳眼底照相机不仅拍摄的图片鲜明清晰,其快速自动对焦、自动拍摄功能操作简单,也大大提升了检查效率。同时,佳能 OCT 设备拥有 3 μ m 纵向分辨率,并能达到每秒 70000 次的扫描速率,高品质图像和高速扫描确保精确测量,现场实现了理想的检测效果。视功能区的全自动非接触型眼压计,产品机身还搭载了眼压及眼角膜同时测量等新功能。小巧、轻薄可调整液晶显示器更方便医生检查,也让现场的中老年患者检查体验更舒适。

在谈及开展本次活动的初衷时,佳能(中国)有限公司医疗设备事业部总经理黑原秀实先生表示:“佳能一直致力于‘大健康’的理念,希望通过先进的光学技术和产品优势造福更多人。如今佳能的眼科设备已经在相关领域临床中得到越来越多的应用,也希望通过开展多种多样的活动惠及到更多人。”