

囊性肺良性转移性平滑肌瘤一例

· 病例报告 ·

张 榆, 文 智

作者单位: 830011 乌鲁木齐, 新疆医科大学附属肿瘤医院影像中心

作者简介: 张 榆(1996-), 女, 在读硕士研究生, 研究方向: 肿瘤影像诊断。E-mail: 1694822605@qq.com

通信作者: 文 智(1963-), 男, 大学本科, 学士学位, 主任医师, 硕士研究生导师, 研究方向: 肿瘤影像诊断。E-mail: 13999936442@163.com

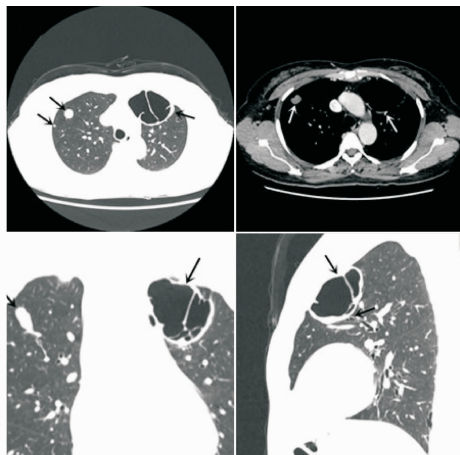
[关键词] 肺良性转移性平滑肌瘤; 胸部 CT; 囊性

[中图分类号] R 737 [文章编号] 1674-3806(2021)12-1236-02

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2021.12.17

1 病例介绍

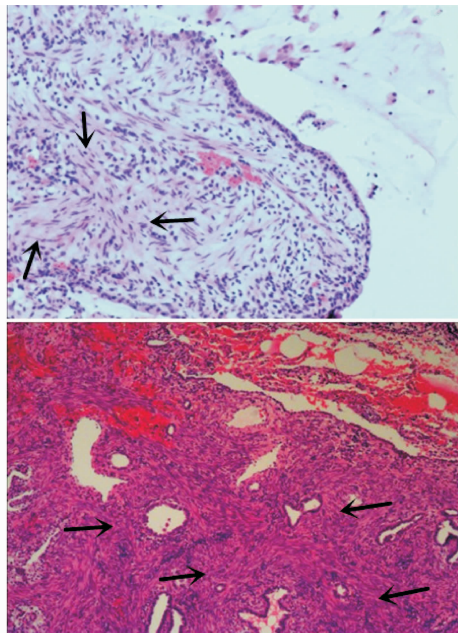
患者, 女, 52 岁, 2021 年 4 月 13 日因“偶然发觉肺结节一周”就诊。19 年前曾做过子宫肌瘤手术, 体格检查未见明显异常。2021 年 4 月 15 日胸部 CT 示: 双肺多发边缘光整、大小不等的结节, 密度均匀, 部分内含空洞, 结节直径介于 3 ~ 16 mm 之间, CT 值约 26 Hu, 增强扫描见轻中度强化; 左肺上叶前段可见一含气囊腔, 囊壁厚薄不均, 囊内多发分隔, 较大截面约 69.7 mm × 53.4 mm × 48.1 mm (见图 1)。实验室检查: C-反应蛋白 (C-reactive protein, CRP) 12.7 mg/L, 无其他异常, 肿瘤标志物阴性。患者于全麻下实施“单孔胸腔镜下左肺上叶部分切除 + 肺大泡切除术”。术中所见: 左肺上叶可见一个肺大泡, 另见 3 枚类圆形结节, 轮廓清, 质地稍硬, 表面胸膜无纠集



患者, 女, 52 岁。2021 年 4 月 15 日胸部 CT (肺窗 + 纵隔窗) 示: 双肺多发边缘光整、大小不等的结节, 密度均匀, 结节直径介于 3 ~ 16 mm 之间, 增强扫描见轻中度强化。左肺上叶前段可见一含气囊腔, 囊内多发分隔, 囊壁厚薄不均, 边缘似可见结节状突起 (病变处均以箭头标记)

图 1 胸部 CT 检查所见

凹陷、破溃。手术病理示: 平滑肌细胞增生 (结节状), 其间见管腔样结构, 支气管扩张 (见图 2)。免疫组化示: 细胞角蛋白广谱抗体 (AE1/AE3) (CK) (-), ER (+), 结蛋白 (desmin) (+), 平滑肌肌动蛋白 (SMA) (+), Ki-67 (2%+), 白细胞分化抗原 (CD10) (+), 甲状腺转录因子 (TTF)-1 (+), CD56 (+), 抗肌动蛋白单克隆抗体 (HHF)-35 (+), PR (+), 配对盒蛋白 (PAX-8) (-), 联合免疫组化结果和病史, 病变符合肺良性转移性平滑肌瘤 (pulmonary benign metastasizing leiomyoma, PBML)。



光镜见: 平滑肌细胞增生 (结节状), 其间见管腔样结构, 支气管扩张 (HE × 100, 病变处均以黑色箭头标记)

图 2 病理检查所见

2 讨论

2.1 PBML 属于良性疾病, 但较少见, 1939 年由 Steiner

首次发现。本病见于子宫肌瘤术后 3 个月至 20 年,术式包含全切、次全切和肌瘤剔除术。常无意中发现本病,临床表现未见特殊。病理:同子宫平滑肌瘤有类似的组织学形态征象,由分化良好的梭形细胞构成,核分裂象罕见。免疫组化常表现为 SMA、波形蛋白(vimentin)、desmin 和激素受体阳性,以及 Ki-67 < 5%。本例与文献^[1]报道相符。

2.2 综合文献和报道, PBML 主要 CT 表现:肺内多发边界清、边缘光滑的类圆形结节,无恶性肿瘤影像学特征(毛刺、分叶、血管集束、胸膜牵拉、肺门及纵隔淋巴结肿大等),增强扫描,病灶多为轻至中度强化,少数有明显强化。目前报道的 PBML 以多发实性结节为主^[2],具有囊性和结节伴空洞表现的很少。而本例中 PBML 病灶囊性部分范围较大,囊壁厚薄不均,囊内多发分隔,易误诊为肺大泡合并感染。

2.3 鉴别诊断主要有:(1)恶性肿瘤肺转移:以两肺野外带及下肺居多,常有纵隔、肺门肿大淋巴结和胸水,进展较迅速。PBML 以良性肿瘤特征为主,结节常较清晰、光整,生长缓慢^[3]。(2)肺结核:血行播散型肺结核多为双肺粟粒样结节(弥漫性分布),有时 PBML 可与之相似^[4],两者难以鉴别,但后者可显示细小钙化灶,低热、盗汗等临床表现显著,痰结核杆菌培养阳性。(3)淋巴管平滑肌瘤病:为双肺多发、大小不一致的含气囊腔,壁薄,可同时并发肺

大泡、气胸和乳糜胸等,极少数 PBML 可表现为类似征象^[5],但缺乏淋巴受累的表现,结合组织学检查可鉴别。

综上所述,女性患者有子宫肌瘤病史,肺多发边缘光整的实性结节,且无纵隔、肺门淋巴结肿大,无恶性肿瘤的情况下,需联想到 PBML 的诊断,确诊以病理检查和免疫组化为金标准。

参考文献

[1] Jiang H, Ma L, Qi XW, et al. Pulmonary benign metastasizing leiomyoma: a case report and literature review[J]. Ann Palliat Med, 2021,10(5):5831-5838.

[2] 梁清华,林明明,于华龙,等. 4 例肺良性转移性子宫平滑肌瘤影像学表现及文献回顾[J]. 临床放射学杂志,2019,38(4):746-750.

[3] 左玉强,高志红,杨旭,等. 肺良性转移性平滑肌瘤 1 例[J]. 实用放射学杂志,2020,36(10):1704-1705.

[4] Dossegger JM, Carneiro LH, Rodrigues RS, et al. Pulmonary benign metastasizing leiomyoma presenting as small, diffuse nodules[J]. J Bras Pneumol, 2019,45(4):e20180318.

[5] 程渊,章芮,王微,等. 左侧气胸合并双肺多发囊性病变[J]. 中华结核和呼吸杂志,2019,42(3):231-232.

[收稿日期 2021-09-06][本文编辑 余军韦颖]

本文引用格式

张榆,文智. 囊性肺良性转移性平滑肌瘤一例[J]. 中国临床新医学,2021,14(12):1236-1237.

《中国临床新医学》杂志 2022 年征稿征订启事

《中国临床新医学》杂志是由国家卫生健康委员会主管,由中国医师协会和广西壮族自治区人民医院共同主办的国家级医学学术性科技期刊,中国标准连续出版物号:ISSN 1674-3806,CN 45-1365/R,月刊,每期定价 16 元,全年 192.0 元,邮发代号:48-173,国内外公开发行,欢迎踊跃投稿和订阅。

栏目设置:专家述评、专家论坛、论著、博硕论坛、新技术新方法、病例报告、护理研讨、新进展综述等。

重点论文征稿及奖励:本刊重点诚征国家级、省部级基金课题论文和博士、硕士研究生毕业论文,并实行优先发表和奖励(国家级基金项目论著性论文奖励 2000 元;省、部级基金项目论著性论文奖励 1000 元)。

投稿方式:在线投稿:www.zglcxyxzz.com

邮箱投稿:zglcxyxzz@163.com

本刊地址:广西南宁市桃源路 6 号广西壮族自治区人民医院内

邮编:530021 E-mail:zglcxyxzz@163.com 电话:0771-2186013