

· 短篇报道 ·

以乳房肿块为首发症状的肺癌误诊原因分析 (附 2 例报告)

胡崇珠 马宁 王恩庆 杨颖

以乳房肿块为首发症状的肺癌病例少见报道。现将本院收治的 2 例报告如下,并结合有关文献,分析误诊原因。

1 病例资料

病例 1, 女性, 68 岁。因右乳房肿块伴疼痛 10 余天就诊。查体: 一般情况可, 浅表淋巴结未触及异常肿大, 心、肺、腹未见异常。右乳房外下象限约 3 cm × 3 cm 范围皮肤水肿, 颜色正常, 皮温不高, 可触及约 3 cm × 2 cm × 2 cm 肿块, 质中等, 边界不清, 活动度差, 明显触痛。B 超: 右乳房皮下组织内 2.5 cm × 1.7 cm 低回声结节, 边界不清, 深面与腺体关系紧密, 考虑乳腺癌。于门诊行局麻下肿物切除术。术后病理: 乳腺转移癌(小细胞肺癌)。详细询问病史无咳嗽、咯血、胸疼等不适, 进一步行胸部 CT 检查发现右肺下叶直径 3 cm 结节(周围型)。患者转北京某医院治疗, 6 个月后死亡。

病例 2, 女性, 58 岁。因右乳房肿块两周就诊。查体: 一般情况良好, 浅表淋巴结未触及异常肿大, 心、肺、腹未见异常。右乳房外上象限可触及直径 1.5 cm 肿块, 质硬, 边界清, 活动度可, 无压痛。考虑乳腺癌。于门诊行局麻下肿物切除术。本后病理: 乳腺转移癌(腺癌)。反复追问病史无咳嗽、痰中带血、胸疼等症状, 胸片及胸部 CT 检查发现右肺下叶肿物。纤维支气管镜检查发现右肺中下叶支气管开口新生物。病理: 低分化腺癌。给予 NP 方案化疗 2 周期, 复查胸部 CT 示右肺病变部分缓解。患者拒绝进一步治疗, 8 个月后死亡。

2 讨论

肺癌的常见症状为咳嗽、咯血、胸背疼痛、胸闷、气促。约 8% 患者的首发症状为转移灶引起的症状, 如头痛、下肢痛或腰痛、声嘶、吞咽困难及面颈部水肿, 易导致误诊和延误治疗^[1]。本组 2 例患者详细询问病史均未诉咳嗽、咯

血、胸疼等不适,以乳房肿块为首诊症状,较为少见。左文述等曾报道 6 例以乳房肿块为首诊症状的肺癌,均为肺小细胞未分化癌^[2]。本组中 1 例为小细胞癌,1 例为低分化腺癌。

本组 2 例患者术前全部误诊,分析原因如下:(1)对以乳房肿块为首发表现的乳腺继发性肿瘤的警惕性不足。几乎所有脏器的恶性肿瘤均可转移到乳腺形成乳腺继发性肿瘤,在其他恶性肿瘤治疗过程中或治疗结束后发现的乳腺继发性肿瘤往往伴有多脏器转移,诊断不难。但以乳房肿块为首发症状的继发性乳腺恶性肿瘤文献报道在 1% 左右^[2],易导致误诊。(2)对乳腺继发性肿瘤局部表现的特点认识不足。乳腺继发性肿瘤的肿块位置较表浅,多位于乳房的皮下、乳腺实质外,患处可有不适和疼痛,甚少伴有乳头溢液、乳房皮肤橘皮样变、乳头凹陷等^[2-3]。上述特点与乳腺原发性肿瘤有所不同。如果仔细加以区分,可能有助于乳腺继发性肿瘤的诊断。(3)诊疗程序不规范。本组病例均为门诊患者,怀疑乳腺癌,为尽快明确诊断而在局麻下手术活检,术前均未进行全面、系统的检查,如乳腺影像学检查、胸部 X 线检查等,对病情未进行深入、细致的分析,手术过于草率。如果能够严格遵守乳腺肿块的诊疗程序,手术前进行系统检查,应当可以发现肺部原发病灶,从而可以避免不必要的手术活检和治疗的延误。

【关键词】 继发性乳腺肿瘤; 肺肿瘤; 误诊

【中图法分类号】 R737.9 【文献标识码】 B

参考文献

- [1] 查人俊,陈良安. 肺癌的临床表现与诊断概述.//查人俊,何长青,曾述闻,等. 现代肺癌诊断与治疗. 北京:人民军医出版社,1999;3.
- [2] 左文述,徐忠法,李新东,等. 继发性乳腺恶性肿瘤//左文述,徐忠法,刘奇. 现代乳腺肿瘤学. 山东:山东科学技术出版社,1996;523-524.
- [3] 傅西林. 乳腺转移性肿瘤//李树玲. 乳腺肿瘤学. 北京:科学技术文献出版社,2000;124.

(收稿日期:2007-07-11)

(本文编辑:范林军)

胡崇珠,马宁,王恩庆,杨颖. 以乳房肿块为首发症状的肺癌误诊原因分析(附 2 例报告)[J/CD]. 中华乳腺病杂志:电子版,2008,2(1):115-116.