

• 病例报告 •

大腿异位乳腺一例

闵德成 杨平怡 李平 李锡春 余江华

2005 年 12 月本院收治一例具有典型多乳表现的罕见异位乳腺症患者,现报道如下。

1 病例资料

患者,男性,61 岁,因左大腿中部前外侧包块于近 2 年内逐渐增大,以异位乳腺收入院手术。患者从小就发现左大腿上有一小包块,有乳头、乳晕,无不适感。曾被诊断为副乳。近 2 年,患者自感左大腿小乳头有胀痛等不适,并逐渐增大,呈少女乳房样改变,但无其他不适感,站立时包块明显,平卧位时包块变小。查体:身体发育正常,喉结、胡须明显;双侧男性乳房正常;左大腿中部前外侧有 8 cm×8 cm×3 cm 大小包块,外观像少女的早期乳房,乳头直径为 0.7 cm,乳晕直径为 2.2 cm,有乳腺腺体实质感,质地均匀、无触痛(图 1,2)。于 2005 年 12 月 30 日行手术切除大腿异位乳腺(图 3)送病理检查。



图 1 左大腿异位乳腺侧位图



图 2 左大腿异位乳腺正位图



图 3 切除的异位乳腺标本

病理诊断:左大腿外侧皮肤结构正常,无乳腺主导管,皮下脂肪组织散在结节状分布,其间导管组织增生,可见小叶成分,符合多乳房症改变(图 4)。

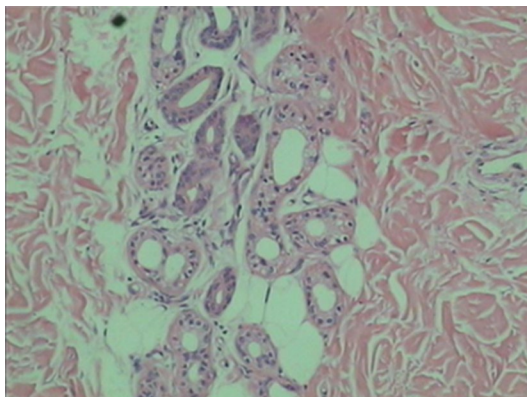


图 4 左大腿异位乳腺的病理检查结果(HE 染色 $\times 100$)

免疫组织化学检测结果显示:皮肤基底细胞及副基底细胞中 ER、PR 表达阳性(图 5, 6),真皮内导管状结构及汗腺(—)。结合病理切片的特点、真皮浅层见分叶状和管状结构、真皮深层汗腺组织及大体特征,支持异位乳头改变的诊断。

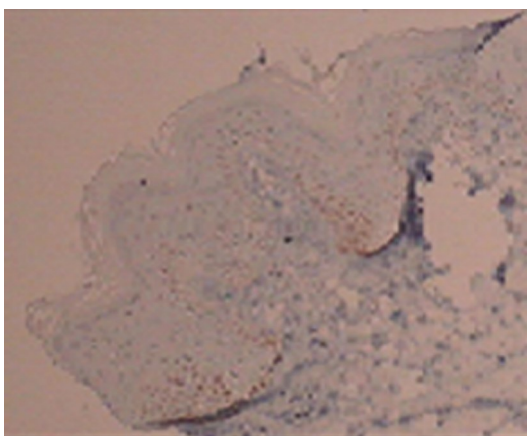


图 5 基底细胞和副基底细胞 ER 阳性表达(免疫组织化学染色 $\times 20$)

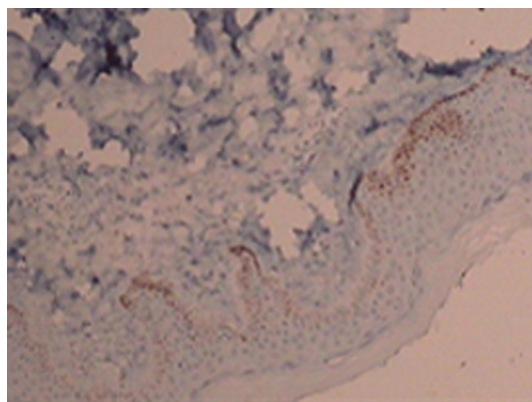


图 6 基底细胞和副基底细胞 PR 阳性表达(免疫组织化学染色 ×20)

2 讨论

临床上的异位乳腺,多乳头、多乳房者并不少见。异位乳腺在男女皆可发生,一般位于正常乳房的内下侧,即在正常乳房与脐之间,或在正常乳房上方近腋窝处^[1],未见有大腿中部前外侧异位乳腺的报道。多乳以女性多见,在经期、妊娠和哺乳期,多乳头或多乳房可同时肿胀、疼痛,甚至泌乳汁。多乳头或多乳房也可发生癌变,应予以切除^[1]。

该病例有两个特点:(1)部位异常,不在常见多发部位;(2)发病年龄在男性更年期。此期睾丸功能降低,雄激素分泌减少,肾上腺网状带分泌的少量雄激素减少,肝脏灭活雌雄激素的能力也明显减弱,致使该患者体内雄激素与雌激素的比值发生改变,体内雌激素水平相对增高。在雌激素作用下,左大腿异位乳腺出现发育、增生,引起胀痛,出现症状,而正常乳房却无变化。切除组织中,基底细胞和副基底细胞 ER、PR 表达阳性,也证实了这一点。

多乳头、多乳房一般不需要处理,但需注意其所含乳腺组织有发生各种乳腺疾病(包括肿瘤)的可能^[2]。由此提示对有症状的异位乳腺应尽早手术切除为宜,因为雌激素及其受体的复合物除可刺激癌细胞生长、分裂外,也可刺激具有功能的细胞生长、分裂^[3]、恶变^[4],而孕激素受体的存在又能加强雌激素受体的作用。

【关键词】 异位乳腺;男性;大腿外侧;雌激素受体;孕激素受体

【中图法分类号】 R655.8 **【文献标识码】** B

参考文献

- [1] 吴阶平,裘法祖.黄家驷外科学.5版.北京:人民卫生出版社,1996:889.
- [2] 吴在德,吴肇汉.外科学.6版.北京:人民卫生出版社,2004:323.
- [3] 李玉林,唐建武.病理学.6版.北京:人民卫生出版社,2004:321.
- [4] 齐晓伟.激素疗法与乳腺癌.中华乳腺病杂志:电子版,2008,2:375—376.

(收稿日期:2009-04-15)

(本文编辑:罗承丽)

闵德成,杨平怡,李平,等.大腿异位乳腺一例.中华乳腺病杂志:电子版,2009,3(4):444—446.