

• 临床研究 •

纤维乳管镜对乳腺导管内占位性病变的诊断及辅助手术治疗的应用价值

赵嫚 乔婉晴 涂巍

【摘要】 目的 评价纤维乳管镜(FDS)对伴有乳头溢液的乳腺导管内占位性病变的诊治的应用价值。**方法** 2005 年 9 月至 2009 年 12 月本院采用 FDS 检查乳头溢液患者 523 例,发现乳腺导管内占位性病变 209 例(39.96%)。209 例乳腺导管内占位性病变患者中,193 例良性病变,均行手术治疗;16 例恶性病变(乳头状瘤恶变 6 例,导管原位癌 3 例,浸润性导管癌 6 例,乳腺导管内乳头状瘤伴钙化、乳腺腺病重度非典型增生、局部癌变 1 例)分别行保留乳房手术 5 例,单纯乳腺切除术 3 例,乳腺癌改良根治术 4 例,乳腺癌改良根治术加假体即时置入术 4 例;所有手术采用 FDS 结合扩张探针定位法。所有病例均经病理证实。随访时间 5~56 个月(中位随访时间 25 月)。**结果** 193 例良性病变患者全部治愈,除 2 例患者失访外,其余无复发。16 例恶性病变患者经治疗后,未发现复发、转移及死亡。**结论** 应用 FDS 诊断乳腺导管内占位性病变有临床参考价值,辅助手术定位准确,有助于获得满意的手术治疗效果。

【关键词】 内窥镜检查;乳头溢液;乳腺导管内占位性病变

【中图分类号】 R655.8, 737.9

【文献标识码】 A

Application value of fiberoptic ductoscopy in the treatment of intraductal space occupying lesions ZHAO Man, QIAO Wan-qing, TU Wei. Department of Breast Surgery, Forth Affiliated Hospital, China Medical University, Shenyang 110032, China

Corresponding author: Zhao Man, E-mail: zhaoman7@hotmail.com

【Abstract】 Objective To evaluate the application value of fiberoptic ductoscopy in the treatment of intraductal occupying lesions with nipple discharge. **Methods** From September 2005 to December 2009 a total of 523 nipple discharge patients were examined using fiberoptic ductoscopy (FDS) in our hospital, among them 209 patients were found suffering intraductal space occupying lesions with nipple discharge, with diagnostic rate of 39.96%. Of the 209 patients, 193 had benign lesions and were treated with ductoscopically guided duct excision, and 16 patients had malignant lesions, including intraductal papilloma canceration in 6 cases, ductal carcinoma in situ in 3 cases, infiltrating duct carcinoma in 6 cases and intraductal papilloma with calcification, severe atypical hyperplasia of breast adenosis and local canceration in 1 case, and were managed with breast conserving surgery in 5 cases, simple mastectomy in 3, modified radical mastectomy in 4 and modified radical mastectomy plus immediate prosthesis implantation in 4. FDS plus probe location method was used for all operations. All patients were pathologically confirmed. The follow-up time was 5—56 months with median time of 25 months. **Results** The 193 patients with benign lesions

were all cured, and the follow-up showed that except 2 patients lost to follow up, the rest had no recurrence. For the 16 patients with malignant lesions, no recurrence, metastasis or death was found. **Conclusions** FDS is of clinical value in diagnosing intraductal occupying lesions with nipple discharge, and help to obtain accurate location and satisfactory therapeutic effect.

【Key words】 endoscopy; nipple discharge; breast intraductal occupying lesions

乳头溢液是乳腺疾病的常见症状之一,约有 5% 的乳腺疾病患者为自发性乳头溢液,常规乳腺检查可发现约 10% 的妇女存在乳头溢液^[1],乳腺导管内占位性病变所致的乳头溢液多数为乳腺导管内乳头状瘤,少数为导管内癌,因其病灶微小,临床检查不易发现,手术困难。2005 年 9 月至 2009 年 12 月本院采用纤维乳管镜(fiberoptic ducto-scopy, FDS)检查乳头溢液并用其定位辅助手术治疗乳腺导管内占位性病变 209 例,获得比较满意治疗效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2005 年 9 月至 2009 年 12 月本院采用 FDS(德国雪丽公司生产的软镜及北京博莱德光电开发有限公司研发的 FVY 软镜,工作长度为 80 mm,窥镜直径为 0.6 mm,设有一个灌注通道)检查乳头溢液患者 523 例,发现乳腺导管内占位性病变 209 例(39.96%);所有 209 例患者在行 FDS 检查前均经查体、彩色超声检查、乳腺 X 线照相检查,均未发现明确肿物,只有 9 例乳腺 X 线检查有沿乳腺导管走形的钙化。209 例乳腺导管内占位性病变患者均为女性,年龄 21~71 岁,中位年龄 41.3 岁,乳头溢液时间 3 d 至 5 年不等;血性溢液 103 例,黄色溢液 47 例,无色溢液 38 例,乳汁样溢液 21 例;单侧溢液 193 例,双侧溢液 16 例;单孔溢液 204 例,多孔溢液 5 例;均接受手术治疗。

1.2 手术条件

经常规治疗仍有乳头溢液,FDS 检查确定乳腺导管内占位性病变,无 FDS 辅助手术禁忌症,患者本人同意手术治疗。

1.3 手术方法及病理结果

采用 FDS 结合扩张探针定位法(再次确定病变的乳腺导管和病变部位,确定单发还是多发,方法同 FDS 检查;确定进镜方向、深度并在体表定位,留置探针定位以指引手术部位)。如果病变距乳腺导管开口 ≤ 4 cm,选择乳晕弧形切口;如果病变距乳腺导管开口大于 4 cm,行放射状切口;多孔病变者采用同时定位,选择放射状切口,先切除病变重的乳腺导管,再向相邻的另一病变乳腺导管分离,切除病变。病变位于主乳腺导管者,切开乳头向病变远端切除 2 cm 乳腺导管,沿定位探针剖开病变乳腺导管,确定病变,标记,送冰冻病理

检查。对术前乳腺 X 线检查有沿乳腺导管走形钙化的病例,切除病变后先送 X 线检查,确定钙化部位,再送冰冻病理检查。良性病变 193 例,均行乳腺区段切除术;恶性病变 16 例,根据术中冰冻病理结果及患者个人意愿,分别行保留乳房手术 5 例,单纯乳腺切除术 3 例,乳腺癌改良根治术 4 例,乳腺癌改良根治术加假体即时置入术 4 例。术后均进行常规的综合治疗。

术后石蜡病理回报:乳腺导管内乳头状瘤 129 例,乳腺导管内乳头状瘤病 49 例,乳腺导管炎 11 例,乳腺导管扩张症 2 例,乳腺腺病 2 例,恶性病变 16 例中乳腺导管原位癌 3 例,乳腺导管内乳头状瘤恶变 6 例,乳腺浸润性导管癌 6 例,乳腺腺病重度非典型增生、局部癌变、乳腺导管内乳头状瘤伴钙化 1 例,根据 AJCC 第六版乳腺癌 TNM 分期,0 期 4 例,I 期 9 例,II 期 3 例。

全部患者随访时间 5~56 个月,中位随访时间 25 个月。

2 结果

193 例良性病变患者经手术治疗后均痊愈;除 2 例患者失访外,其余均未发现复发。16 例恶性病变患者未发现复发、转移及死亡。

3 讨论

乳头溢液是女性乳腺疾病的三大主要症状之一,约 5% 的患者为自发性乳头溢液,常规非哺乳期妇女乳腺检查也可发现乳头溢液,发生率约 10%^[1]。FDS 下乳腺导管内占位性病变主要包括乳腺导管内乳头状瘤、乳腺导管内乳头状瘤病、乳腺导管内癌等。乳腺导管内肿瘤所致的乳头溢液中,溢液常为血性、黄色和无色,多数为良性病变,最常见的病因是乳腺导管内乳头状瘤,占全部乳头溢液病例的 70 % 左右,乳腺癌所致乳头溢液占 5 %~15 %^[2]。乳头溢液涂片细胞学检查的诊断假阴性较高,敏感性低。FDS 可直接观察到乳腺导管系统内病变。通过 FDS 检查发现双侧乳头溢液中非血性溢液的阳性发现率低,单侧特别是单孔血性溢液的阳性发现率较高^[3]。本组 209 例乳头溢液患者在行 FDS 检查前均经查体、彩色超声检查、乳腺 X 线照相检查未发现明确肿物,只有 9 例乳腺 X 线检查有沿乳腺导管走形的钙化,经 FDS 检查发现乳腺导管内占位性病变,包括良性病变 193 例,均行 FDS 辅助下乳腺区段切除术,全部治愈;恶性病变 16 例,分别行保留乳房手术 5 例,单纯乳腺切除术 3 例,乳腺癌改良根治术 4 例,乳腺癌改良根治术加假体即时置入术 4 例,术后随访,到投稿时未发现复发转移和死亡,预后良好。

本组病例术后石蜡病理回报:乳腺导管内乳头状瘤 129 例,乳腺导管内乳头状瘤病 49 例,乳腺导管炎 11 例,乳腺导管扩张症 2 例,乳腺腺病 2 例,乳腺

导管原位癌 3 例,乳腺导管内乳头状瘤恶变 6 例,乳腺浸润性导管癌 6 例,乳腺腺病重度非典型增生、局部癌变、乳腺导管内乳头状瘤伴钙化 1 例。有 15 例(乳腺导管炎 11 例,乳腺导管扩张症 2 例,乳腺腺病 2 例)术中病理结果与术后石蜡病理检查结果不一致,分析原因可能是:(1)因乳管内占位病变体积太小,取材困难,术中脱落;(2)因乳管内占位病变体积太小,标记不到位,病理切片漏切,这是以后应当引起重视和注意及总结经验的地方。

本组 209 例乳腺导管内占位性病变中有 16 例恶性病变,恶性病变率为 7.66%。资料报道乳腺导管内乳头状瘤的恶变率为 6%~8%^[4]。本组病例治疗的结果说明,FDS 对于伴有乳头溢液的早期乳腺癌具有较高的诊断价值,能够为早发现、早诊断、早治疗提供一定的帮助。

根据笔者的经验建议以下情况应当积极行手术治疗:(1)乳腺导管内乳头状瘤病和导管内癌合并存在,前者可堵塞导管而影响后者的观察,远端导管出血在乳腺癌和乳腺导管内乳头状瘤病中均可以表现,因此对远端导管不明原因出血应予手术;(2)对乳腺导管内炎症较重、未见确切占位性病变的患者,病变可能隐藏在炎性絮状物下,为避免遗漏病变,建议手术。Liu 等^[5]报道对未明确占位的患者行管腔灌洗能增加涂片细胞学的阳性率;(3)对术前乳腺 X 线检查有异常钙化的 FDS 未见确切占位性病变的患者。切除钙化灶,行病理检查,必要时行免疫组化检查。

借助 FDS 对乳腺导管内病变进行术前定位病变象限及病变距乳头的距离,术中用扩张针确定病变乳腺导管走行方向,细致解剖,能够准确切除病变。扩张针定位优于定位钩针定位,因为扩张针粗,易引导,术中达到病变部位后可用止血钳将其固定在病变乳腺导管上,能避免移位;而且扩张针可重复利用,减轻患者的经济负担^[6-7]。

FDS 的应用为乳头溢液患者提供了一种直观的检查方法,对诊断乳腺导管内占位性病变有临床参考价值,而且手术定位准确,有助于获得满意的手术治疗效果。

参考文献

- [1] 沈镇宙,邵志敏. 现代乳腺肿瘤学进展 [M]. 上海:上海科学技术文献出版社,2002:47.
- [2] Van Zee KJ, Ortega PG, Minnard E, et al. Preoperative galactography increases the diagnostic yield of major duct excision for nipple discharge [J]. Cancer, 1998, 82 (10): 1874-1880.
- [3] 赵嫚,胡松,曲文志,等. 纤维乳管镜辅助下治疗乳腺导管内占位性病变 14 例疗效观察 [J]. 中国医师杂志 2007, 9(9): 1260-1261.
- [4] 吴在德,吴肇汉. 外科学 [M] 7 版. 北京:人民卫生出版,2008:308.
- [5] Liu GY, lu JS, Shen KW, et al. Fiberoptic ductoscopy combined with cytology testing in the patients of spontaneous nipple discharge [J]. Breast Cancer Res Treat, 2008, 108(2): 271-277.

- [6] Mokbel K, Escobar PF, Matsunaga T. Mammary ductoscopy :current status and future prospects [J]. Eur J Surg Oncol, 2005,31(1) :3-8.
- [7] Escobar PF, Crowe JP, Matsunaga T, et al. The clinical applications of mammary ductoscopy [J]. Am J Surg, 2006, 191(2): 211-215.

(收稿日期:2010-05-25)

(本文编辑:赵彬)

赵嫚,乔婉晴,涂巍.纤维乳管镜对乳腺导管内占位性病变的诊断及辅助手术治疗的应用价值[J/CD].中华乳腺病杂志:电子版,2011,5(1):30-34.