

## · 病例报告 ·

## 乳腺癌脉络膜转移一例病例报告及文献复习

谢璐 程琳 梁建宏

乳腺癌脉络膜转移是乳腺癌多发器官转移的一种特殊类型。本文总结报告 1 例乳腺癌脉络膜转移病例。

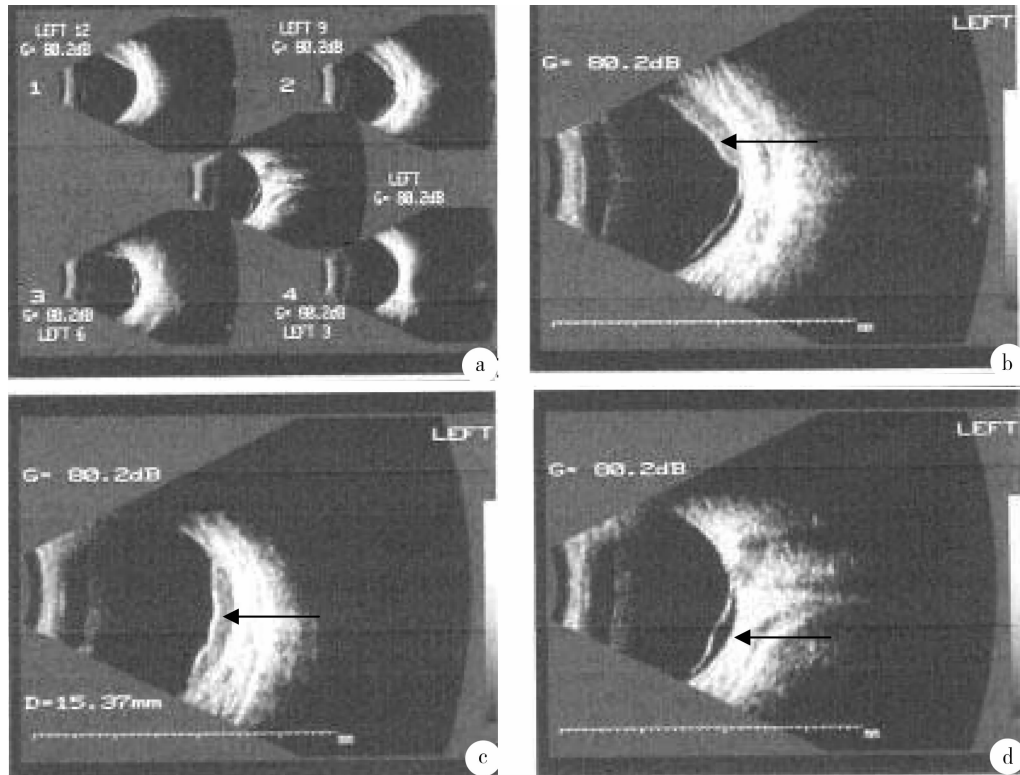
## 1 病例资料

患者,女性,41 岁,2005 年 7 月 29 日于本院乳腺中心行右乳腺癌改良根治术,术后病理:右乳腺浸润性导管癌,组织学分级 II 级,肿瘤大小 2.5 cm × 1.5 cm,腋窝淋巴结阳性(5/12),T<sub>2</sub>N<sub>2</sub>M<sub>0</sub>,雌激素受体(ER)(+++),孕激素受体(PR)(+++),表皮生长因子受体 2(CerbB2)(-)。术后行化疗(紫杉醇 270 mg + 表阿霉素 90 mg,TE 方案)6 个周期,之后行托瑞米芬内分泌治疗。2009 年 5 月患者出现四肢瘫,查血 CA125 为 86.20 U/ml、CA15-3 为 82.08 kU/L,结合影像检查诊断为乳腺癌第 6 颈椎转移伴病理性骨折、脊髓受压、左肺多发占位及左侧胸腔积液,遂行颈椎肿瘤切除内固定术。术后行 TX(多西紫杉醇 120 mg 静脉滴注,第 1 天 + 卡培他滨 3 g 口服,1~14 d)解救化疗 8 个周期及双磷酸盐治疗,患者术后恢复自行排便,四肢感觉及肌力逐渐恢复。2009 年 9 月患者复查,癌胚抗原及甲胎蛋白处于正常范围,CA15-3 为 63.78 kU/L,CT 复查:颈 6 椎体及附件处骨质缺如,局部被软组织填充,右侧椎弓根处可见软组织肿块,考虑局部复发。左侧胸腔积液较前无明显变化。患者于 2009 年 10 月出现左眼视力下降和眶周疼痛,眼部超声检查:在球后壁脉络膜与玻璃体间稍低回声实性占位,左眼鼻侧偏上脉络膜肿物,基底最大直径 15.37 mm,隆起 2.21 mm,提示左眼脉络膜转移癌伴视网膜脱离(图 1)。眼科查体:右眼视力 1.0,左眼 0.25,双眼角膜清,前房不浅,虹膜纹理清,瞳孔圆,对光反射正常,晶体清;左眼眼底见鼻上方脉络膜肿瘤,下方视网膜渗出性网脱(图 2),右眼视网膜在位。患者于 2009 年 11 月 23 日在局麻下行左眼<sup>106</sup>Ru 放射敷贴器植入术,行肿瘤局部放射治疗。术后第 4 天取出放射敷贴器,眼底见肿瘤瘤体变化不大,下方视网膜脱离较前吸收。考虑 TX 方案化疗疾

作者单位:100044 北京,北京大学人民医院乳腺中心(谢璐、程琳),北京大学人民医院眼科中心(梁建宏)

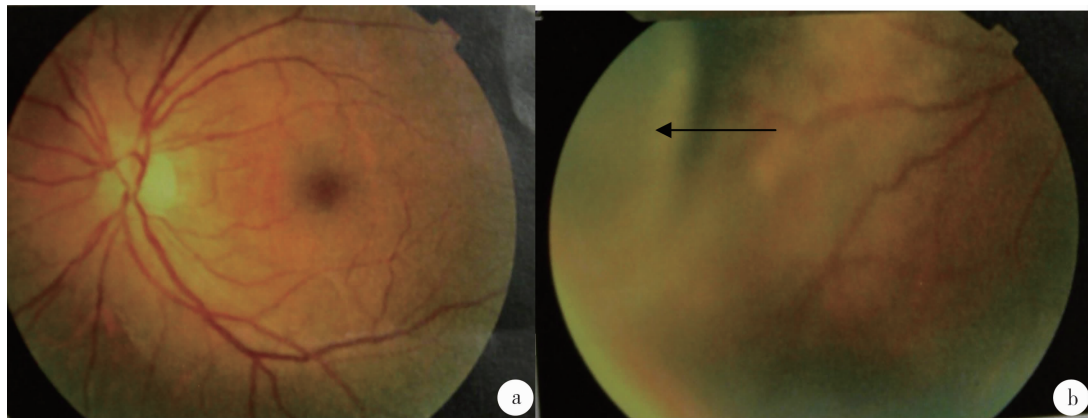
通信作者:程琳,E-mail:chenglin@pkuph.edu.cn

病进展,拟更改治疗方案进一步治疗。



左眼鼻侧偏上肿物基底 15.37 mm,隆起 2.21 mm,提示左眼脉络膜转移癌(b、c 箭头)伴视网膜脱离(d 箭头)

图 1 左眼超声检查图(a)



a:黄斑区的眼底图表现,基本正常;b:箭头所示为转移癌的肿瘤表现以及视网膜脱离

图 2 左眼眼底图

## 2 讨论

在乳腺癌眼部转移中,脉络膜转移癌最常见,占眼转移癌的 81% ~

88%<sup>[1]</sup>。Shields 等<sup>[2]</sup>报道 420 例 520 只眼睛 950 个葡萄膜转移灶中,88% 为脉络膜转移癌。因此,此类转移癌应当引起重视。

文献显示Ⅳ期乳腺癌发生脉络膜转移占 11%<sup>[1]</sup>。Wiegel 等<sup>[3]</sup>调查研究发现 120 例乳腺癌多发转移患者中有 6 例(5%)无临床症状的脉络膜转移。Mewis 等<sup>[4]</sup>对 250 例乳腺癌患者的随访研究发现 67 例(27%)脉络膜转移。关于乳腺癌脉络膜转移的流行病学数据,国外报道脉络膜转移癌的原发灶以乳腺为首,占 40%~54%,其次肺癌,占 14%~30%;而国内报道以肺癌为首(42.1%),乳腺癌次之(13.1%)<sup>[5]</sup>。

本例患者行右乳腺癌改良根治术后先出现四肢瘫痪、颈椎转移合并脊髓受压症状,之后因为左眼眶疼痛及视力下降就诊于眼科,发现脉络膜转移癌。脉络膜转移癌由于病变波及黄斑中心凹及其附近,以视力下降为主要表现,病情发展迅速,常伴有视网膜脱离。有的患者常合并眼痛、头痛<sup>[6]</sup>。发病率左眼高于右眼。这主要由于左侧颈总动脉直接从主动脉弓发出,肿瘤栓子经此处上行进入左侧眼动脉,而右侧则需经过无名动脉<sup>[6]</sup>。

诊断可参考以下几点,(1)原发肿瘤病史。(2)有无色素性脉络膜黑色素瘤和脉络膜血管瘤。根据眼底病变的特点,92%的转移癌位于赤道部以后,可见后极部视网膜下均匀一致呈奶黄色或灰黄色圆形扁平隆起,75%有渗出性视网膜脱离;57%有色素变动,表现为肿瘤表面境界清晰的黄棕色成簇色素<sup>[7]</sup>。本患者眼底图表现为病变范围较广、边界不清楚、位于后极部、视乳头周边血管较丰富,病变生长迅速,渗出性脱离较严重。(3)眼部超声有助于诊断。文献报道转移癌回声一般较强或强弱不均,少数表现为低回声,或多或少伴有广泛而高的视网膜脱离,通常玻璃体不受累,玻璃体出血极少见,病变发展快,两周内常有明显变化<sup>[8]</sup>。(4)也可采用荧光素眼底血管造影、CT 及磁共振检查。

发生眼部转移后中枢神经系统转移癌的发生率大大增加;中枢神经系统转移癌的发生率在乳腺癌无眼部转移的人群中是 6%,有眼部转移中是 28%<sup>[10]</sup>。发生了眼部(尤其是脉络膜)转移时可能存在大脑微转移,应行脑部 CT、核磁共振检查。

全身治疗原则与转移性乳腺癌相同。局部治疗包括伽玛刀治疗、放射治疗(适用于全身化学药物治疗或内分泌治疗时患者视力仍进行性下降或视网膜下积液进行性扩展)和激光治疗(推荐用于小的脉络膜转移癌)<sup>[9]</sup>。对于不接受放射治疗和化学药物治疗的患者,光动力疗法则是一种较好的保存视力

的方法。

预后情况文献报导乳腺癌脉络膜转移的平均生存时间为 18 ~ 21 个月<sup>[1]</sup>。脉络膜转移癌短期的视力预后较好,但生存率底。

【关键词】 乳腺肿瘤;脉络膜转移癌;眼部

【中图法分类号】 737.9 【文献标识码】 B

### 参考文献

- [1] 钱宜珊,张勇进. 脉络膜转移癌[J]. 国外医学眼科学分册,2005,29(6):404-407.
- [2] Shields CL, Shields JA, Gross NE, et al. Survey of 520 eyes with uveal metastases [J]. Ophthalmology, 1997, 104(8): 1265-1276.
- [3] Wiegel T, Kreusel KM, Bornfeld N, et al. Frequency of asymptomatic choroidal metastasis in patients with disseminated breast cancer: results of a prospective screening programs [J]. Br J Ophthalmol, 1998, 82(10): 1159-1161.
- [4] Mewis L, Young SE. Breast carcinoma metastatic to the eye: analysis of 67 patients [J]. Ophthalmology, 1982, 89(2): 147 - 151.
- [5] 张洁, 易玉珍, 冯官光, 等. 色素膜转移癌临床病理分析[J]. 中华眼科杂志, 1994, 30(3): 195-197.
- [6] 毕晓达, 魏锐利. 葡萄膜转移癌的临床及影像学分析[J]. 中国实用眼科杂志, 2009, 27(6): 620-622.
- [7] 费佩芬, 杜源耀, 等. 眼底恶性肿瘤//张承芬, 眼底病学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1998: 595.
- [8] 李立新. 眼部超声诊断图谱[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2003: 81-100.
- [9] Levinger S, Merin S, Seigal R, et al. Laser therapy in the management of choroidal breast tumor metastases [J]. Ophthalmic Surg Lasers, 2001, 32(4): 294-299.
- [10] Demirci H, Shields CL, Chao AN, et al. Uveal metastasis from breast cancer in 264 patients [J]. Am J Ophthalmol, 2003, 136(2): 264-271.

(收稿日期: 2010-02-20)

(本文编辑: 赵彬)

谢璐, 程琳, 梁建宏. 乳腺癌脉络膜转移一例病例报告及文献复习[J/CD]. 中华乳腺病杂志: 电子版, 2011, 5(2): 250-253.