

• 病例报告 •

原发性乳腺上皮-肌上皮癌一例

杨清默

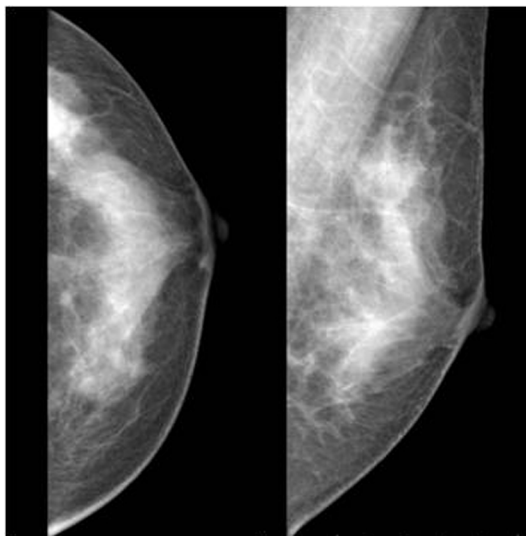
乳腺癌是发病率最高的女性恶性肿瘤,主要病理类型为导管癌和小叶癌,乳腺原发性上皮-肌上皮癌极为罕见。现将本院收治的 1 例报告如下。

1 临床资料

患者,女性,44 岁,以左侧乳房肿块 3 d 入院。查体:双侧乳房对称,每侧约 180 ml,无皮肤红肿、破溃,无酒窝征或橘皮样变,双侧乳头无糜烂、破溃、偏斜、内陷。左侧乳房 2 点方向距乳头 3 cm 处可触及一肿块,直径约 3 cm,质地硬,有压痛,边界不清楚,活动度小,与胸肌、皮肤无明显粘连。双侧乳房外上象限可触及片状韧区,无压痛。双侧腋下及双侧锁骨上淋巴结均未触及肿大。双侧乳房钼靶 X 线检查:左侧乳房外上象限呈团样致密影,边界欠清楚,BI-RADS 分级为 4A(图 1)。乳房彩色超声检查:左侧乳房外上象限可见一 1.4 cm×0.9 cm×1.8 cm 的低回声结节,边界尚清楚,形态欠规则,彩色多普勒血流成像(color doppler flow imaging, CDFI):其内未见明显血流信号。病理检查:左侧乳房肿块约 1.0 cm×1.1 cm×1.0 cm,切面呈灰白色、灰红色,质韧。快速冰冻病理检查诊断为乳腺浸润性癌,行乳腺癌改良根治术。术后石蜡病理检查:浸润性上皮-肌上皮癌(图 2),大小约 1.1 cm×1.0 cm×1.0 cm,周围乳腺呈混合性腺病(小叶增生型为主),伴腺纤维瘤形成趋势,皮肤组织未见明显异常。淋巴结(0/21)未见癌转移。免疫组织化学检查:雌激素受体(一)、孕激素受体(±)、人表皮生长因子受体 2(±)、细胞角蛋白(CK)(+),S100(+),CgA(+),CD10(+),CK5/6(+),平滑肌肌动蛋白(SMA)(+,图 3)、上皮膜抗原(EMA)(+),突触素(Syn)(一)、Ki67 约 90%为(+). 特染: PAS(+)(图 4)。

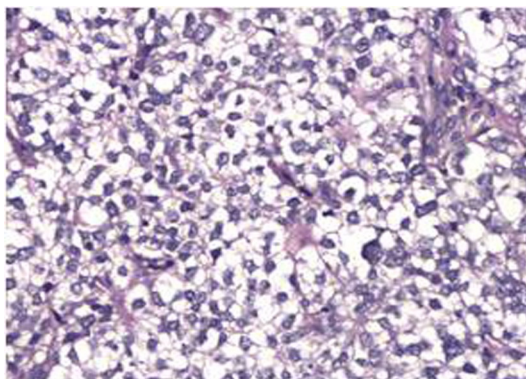
2 讨论

肌上皮细胞存在于人体腺体的分泌部和导管,如大小涎腺、汗腺、乳腺、前庭大腺、前列腺、泪腺和胰腺等,组织来源于外胚层,具有上皮特性^[1]。肌上皮癌也称恶性肌上皮瘤(malignant myoepithelioma, MME)是主要发生于大小涎腺的罕见恶性肿瘤。发生于乳腺的多为良性肌上皮瘤,而恶性肌上皮瘤极为罕见,临床上诊断困难,影像学上也无特异性表现^[2],主要依靠病理检查确诊。镜下:肌上皮癌具有特



左侧乳房外上象限呈团样致密影,边界欠清楚。

图 1 左侧乳房钼靶 X 线检查结果



可见肌上皮细胞,细胞体大,空泡状。

图 2 石蜡病理检查结果(HE 染色 $\times 200$)

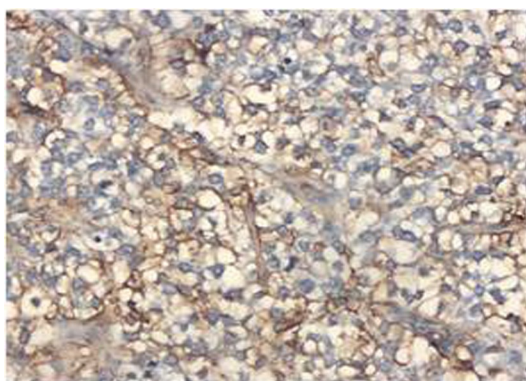


图 3 SMA 染色阳性($\times 200$)

征性肌上皮细胞,细胞体大,成柱状或卵圆形,胞质呈空泡状,似水样透明,PAS 染色阳性说明胞质内含丰富之糖原颗粒,胞核深染,呈圆形、卵圆形或梭形,通常位于细胞周边并与透明状基底膜相接近。免疫组织化学显示肌上皮癌与正常组织的肌

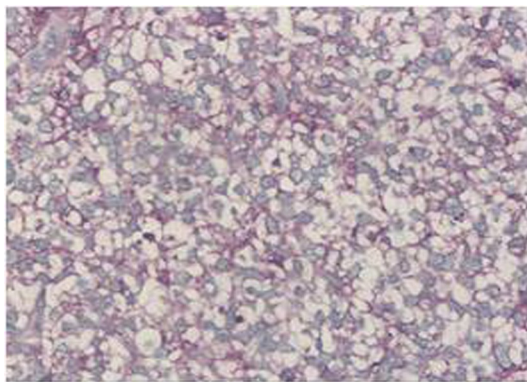


图 4 PAS 染色阳性(×200)

上皮细胞具有相同的免疫特性,含有相同的抗原成分,如 S-100、SMA、CK、波形蛋白(Vimentin)等呈阳性染色^[3]。鉴于肿瘤的发生并非来自乳腺的腺管或腺泡上皮细胞,而是发源于肌上皮,所以其激素受体实验 ER 和 PR 亦呈阴性反应^[4]。在生物学行为上,乳腺肌上皮癌原发肿块>2 cm 时可能会发生血行转移,而不是淋巴转移,转移部位主要是肺、肝、骨、甲状腺等^[5-7]。外科切除是治疗乳腺肌上皮癌的主要手段。手术方法与乳腺其他恶性肿瘤无异,主要是乳腺癌改良根治术,其对化疗和放射治疗的反应尚不明确^[8]。

【关键词】 乳腺肿瘤;肌上皮

【中图法分类号】 R737.9

【文献标识码】 B

参考文献

- [1] 王鸿雁,张学斌. 肌上皮细胞和肌上皮瘤[J]. 西安医科大学学报, 1998, 19(1): 133-135.
- [2] Howlett DC, Mason CH, Biswas S, et al. Adenomyoepithelioma of the breast: spectrum of disease with associated imaging and pathology [J]. AJR Am J Roentgenol, 2003, 180(3): 799 - 803.
- [3] 傅敏,王小冰,吴佩娜,等. 咽旁间隙肌上皮癌的影像学及临床病例分析[J]. 临床耳鼻咽喉科学杂志, 2007, 21(19): 879-881.
- [4] 李海平,赵群,王小玲. 原发性乳腺肌上皮癌一例[J]. 中华肿瘤杂, 2003, 25(3): 301.
- [5] Bult P, Verwiel JM, Wobbes T, et al. Malignant adenomyoepithelioma of the breast with metastasis in the thyroid gland 12 years after excision of the primary tumor: case report and review of the literature [J]. Virchows Arch, 2000, 436(2): 158-166.
- [6] Jones C, Tooze R, Lakhani SR. Malignant adenomyoepithelioma of the breast metastasizing to the liver [J]. Virchows Arch, 2003, 442(5): 504-506.
- [7] Kihara M, Yokomise H, Irie A, et al. Malignant adenomyoepithelioma of the breast with lung metastases: report of a case [J]. Surg Today, 2001, 31(10): 899-903.
- [8] Woo EK, James AD, Mercer J, et al. Myoepithelial carcinoma of the breast: a case report with imaging and pathological findings [J]. Br J Radiol, 2005, 78: 444-446.

(收稿日期: 2010-03-08)

(本文编辑: 罗承丽)

杨清默. 原发性乳腺上皮-肌上皮癌一例[J/CD]. 中华乳腺病杂志: 电子版, 2011, 5(3): 382-384.