

## • 病例报告 •

## 乳房非典型脂肪瘤性肿瘤一例

屈雪莹 庄志刚 贺其志 朱慧庭

非典型脂肪瘤性肿瘤/高分化脂肪肉瘤是低度恶性脂肪肉瘤,是浸润性脂肪组织肿瘤的一类,最常见于四肢深部软组织,发生于乳房的极为少见。本科收治 1 例乳腺非典型脂肪瘤性肿瘤/高分化脂肪肉瘤,报道如下。

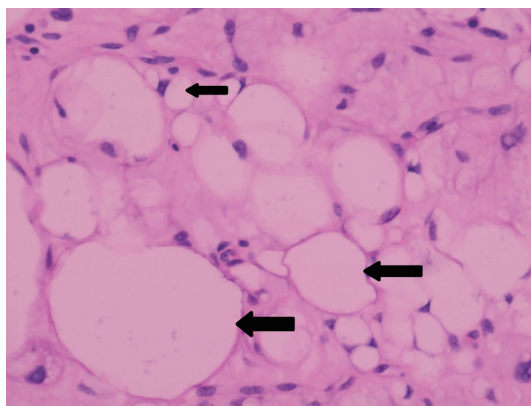
## 1 临床资料

患者,女性,26 岁,未婚,未育,因发现右乳房无痛性肿块 1 周于 2010 年 11 月 12 日入院。家族中无肿瘤病史。体格检查:生命体征平稳,体型偏胖,双乳房等大,局部无隆起,乳头平齐无凹陷,右乳 8~9 点钟距离乳头约 3 cm 处可触及 1 枚圆形肿块,直径约 2.5 cm,质韧软,边界清,光滑,无压痛,活动好,左乳房未触及肿块,双侧腋下淋巴结及双侧锁骨上未触及淋巴结肿大。术前超声检查提示,右乳房外下方条索状低回声占位,14 mm×35 mm×35 mm,边界尚清,内回声不均匀,内见血流信号 S/D:2.50,RI:0.60,US BI-RADS:4A 级,双侧腋下未见明显肿大淋巴结。鉴于患者 26 岁且未婚未育,故未拍摄乳腺钼靶。其他各项术前检查均未发现异常,拟诊断右乳房纤维腺瘤,于 2010 年 11 月 15 日行右乳房肿块切除术。

病理检查:术中冰冻病理结果为(右乳房肿块)间叶源性肿瘤,性质待石蜡及酶标。术后病理报告:(右乳肿块)乳腺非典型脂肪瘤性肿瘤(高分化脂肪肉瘤)。巨检:(右乳房)灰白肿块直径 3.5 cm,切面灰白,水肿,质中。镜检:由相对成熟的脂肪组织增生组成,脂肪细胞大小不一(图 1),多见核异型性和浓染的脂肪细胞,也可见到散在浓染的多核间质细胞,浓染的间质细胞在纤维间隔中数量较多,还可见到单空泡和多空泡脂肪母细胞(图 2)。免疫组织化学检查:CD34(-),CD68(++),CKpan(-),ER(-),Ki67(10%+),p53(+++),PR(-),S100(+++)(图 3),Vimentin(+++)。

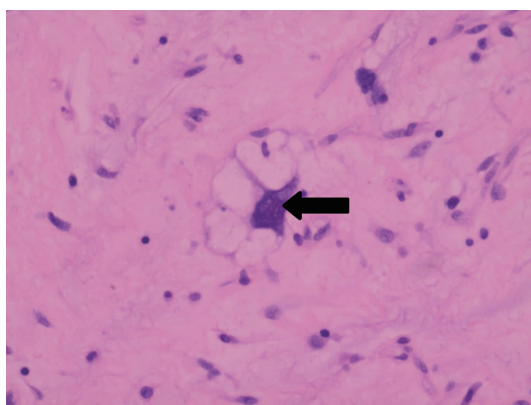
作者单位:200040 上海市,同济大学附属第一妇婴保健院乳腺外科(屈雪莹、庄志刚);同济大学附属第一妇婴保健院,病理科(贺其志、朱慧庭)

通信作者:庄志刚,E-mail:zhuang\_zg@163.com



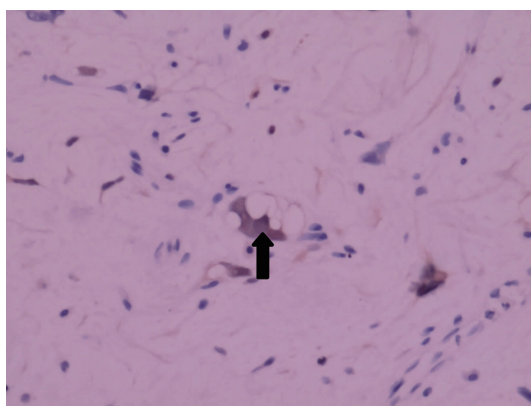
箭头所指为大小不一 的脂肪细胞,细胞核浓染,有一定异型性。

图 1 病理图(HE 染色 ×200)



箭头所指为脂肪母细胞,胞质空泡状,细胞核较大浓染,有一定异型性。

图 2 病理图(HE 染色 ×200)



箭头所指为脂肪母细胞,S100 阳性,胞浆染色明显。

图 3 病理图(免疫组织化学 SP 法 ×200)

因病理报告证实为乳腺非典型脂肪瘤性肿瘤/高分化脂肪肉瘤,考虑患者肿块较小,距离乳头较远,行保留乳房手术。患者于 2010 年 11 月 26 日在静

脉麻醉下行右乳房病灶扩大切除术,手术完整切除右乳房外下象限,手术顺利,病理报告证实切口表面皮肤、残腔内侧、乳腺上、下、内、外切缘及底筋膜均未见肿瘤累及,手术结束,术后 1 个月患者恢复可。本例患者病灶位于体表可切除部位,病理证实无肿瘤残留,无进一步辅助治疗的必要。

## 2 讨论

非典型脂肪瘤性肿瘤/高分化脂肪肉瘤通常是深部无痛性、逐渐长大的肿物,可以缓慢生长至很大的体积,尤其是腹膜后的病变。通常表现为肿块局部的压迫症状,也可偶然发现。非典型脂肪瘤性肿瘤/高分化脂肪肉瘤是交界恶性、局部浸润的间叶组织肿瘤,肿瘤全部或部分由成熟脂肪组织构成,细胞大小不一,至少局部有脂肪细胞或间质细胞的核异型性。WHO(2002)软组织肿瘤分类强调指出,非典型脂肪瘤性肿瘤和高分化脂肪肉瘤是同义词,在形态学、核型和生物学潜能上都相同,主要根据肿瘤部位和能否完整切除来决定。发生于腹膜后或纵隔的肿瘤通常不可能广泛切除肿瘤边缘,局部复发几乎是不可避免的,因此,在这些病例中使用“高分化脂肪肉瘤”的名称。而本例发生于乳房,可通过广泛切除治愈,故采用“非典型脂肪瘤性肿瘤”的名称。免疫组织化学检查在非典型脂肪瘤性肿瘤/高分化脂肪肉瘤的鉴别诊断中作用很有限。脂肪细胞通常 S100 蛋白阳性,可以显示出脂肪母细胞<sup>[1]</sup>,且 S100 蛋白、vimentin 阳性,支持脂肪肉瘤的诊断<sup>[2]</sup>。正常脂肪组织和脂肪瘤中 p53 表达均阴性,只有在脂肪肉瘤中 p53 表达的阳性率为 47.62%<sup>[3]</sup>。而 CD34 阴性可排除梭形细胞/多形性脂肪瘤<sup>[4]</sup>。

非典型脂肪瘤性肿瘤/高分化脂肪肉瘤评价预后最重要的因素是解剖部位,发生于肢体或躯干部位的广泛切除一般可治愈;而位于深部组织的(如腹膜后、纵隔和精索)则有反复复发的倾向<sup>[5]</sup>。非典型脂肪瘤性肿瘤/高分化脂肪肉瘤具有局部侵袭性,可复发,不转移,但可进展为高度恶性的去分化脂肪肉瘤<sup>[6]</sup>,从而获得转移能力导致患者死亡<sup>[7]</sup>。本例患者为青年女性,无肿瘤家族史,病灶位于体表乳房,可以通过广泛切除而减少局部复发,预后应相对较好。

【关键词】 非典型脂肪瘤性肿瘤;乳腺

【中图法分类号】 R655.8 【文献标识码】 B

## 参考文献

[1] Kleihues P, Sobin LH. World Health Organization classification of tumors[J]. Cancer, 2000, 88(12):2887.

- [2] 陈美英,杨生兰,哈英娣. 肾门微小高分化脂肪肉瘤 1 例[J]. 临床与实验病理学杂志,2001,17(6):546.
- [3] 王娅兰,丘钜世,熊敏. 脂肪组织源性肿瘤中 c-myc 和 p53 基因的异常表达[J]. 临床与实验病理学杂志,1999,4(15):306-308.
- [4] 贺晓燕,杨勇,刘庆荣. 复发的误诊为纤维瘤的高分化脂肪肉瘤 1 例报道[J]. 罕少疾病杂志,2010,17(2):58-59.
- [5] 周睿,王鲁平,李静. 纵隔非典型性脂肪瘤性肿瘤/高分化脂肪肉瘤临床病理学分析[J]. 诊断病理学杂志,2007,14(3):190-193.
- [6] 付静,王 琰,张仁亚,等. 去分化型脂肪肉瘤的临床病理:附 2 例报告及文献复习[J]. 罕少疾病杂志,2006,13(1):16-18.
- [7] 王坚,朱雄曾. 软组织肿瘤病理学[M]. 北京:人民卫生出版社,2008:220-223.

(收稿时间:2010-12-16)

(本文编辑:赵彬)

屈雪莹,庄志刚,贺其志,等. 乳房非典型脂肪瘤性肿瘤一例[J/CD]. 中华乳腺病杂志:电子版,2011,5(4):499-502.