

## · 病例报告 ·

## 乳腺癌子宫转移一例并文献复习

米海龙 谷元廷 王冠男 吕鹏威

乳腺癌的远处转移好发于骨、肺、肝,乳腺癌子宫转移则非常少见,这给临床鉴别诊断子宫原发肿瘤及乳腺转移癌带来了困难。本文报道郑州大学第一附属医院 2011 年 11 月收治的 1 例乳腺癌子宫转移,从病理及免疫组化方面进行分析,并复习国内外相关文献。

## 1 临床资料

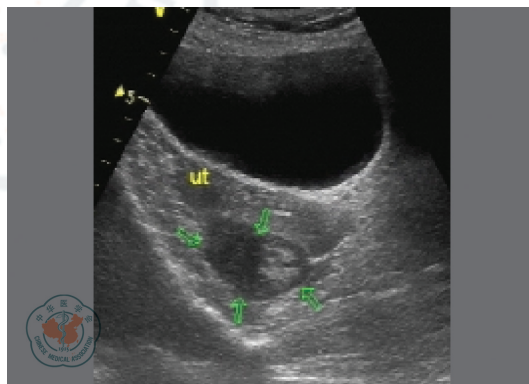
患者,女,59 岁,于 2010 年 5 月 19 日在本院行左乳癌改良根治术(Peters 式)。术后常规病理显示:左乳浸润性导管癌,WHO 分级Ⅱ级,淋巴结转移 19/22,ER (95%+),PR(-),HER-2(+),未行荧光原位杂交(FISH)检查,术后以 PEC 方案(表柔比星 80 mg, d 1;环磷酰胺 0.8 g d 1;紫杉醇 270 mg, d 2)化疗 6 次,过程顺利,后坚持服用阿那曲唑进行内分泌治疗,期间未停药及更换药物。2011 年 11 月 7 日,患者至本院就诊,体格检查:左乳癌术后改变,未见明显异常,给予全身复查。盆腔彩色超声显示:盆腔混合性包块,位于子宫体后方,与子宫关系密切(图 1、2)。全腹部 CT 显示:子宫体右后方占位,与子宫关系密切。其余未见异常;双肾、输尿管、膀胱彩超未见异常,无阴道出血;全身骨扫描,胸部 CT,头颅磁共振等也未见异常。妇产科会诊后转入妇产科治疗,后在全麻下行“腹腔镜下子宫及双附件切除术”。术后病理显示:子宫平滑肌恶性肿瘤(图 3A),其间隙散在较多异型性大细胞,结合免疫组化:ER(-)、PR(-)、CK7(+)(图 3B)、HER-2(++)(图 3C)、S-100(-)、CK20(-)、癌胚抗原(carcino-embryonic antigen, CEA)(-),未行 FISH 检查。符合子宫癌转移。结合病史考虑为乳腺癌子宫转移。术后给予口服“卡培他滨”方案化疗(21 d, 1800 mg BID, d 1~d 14)4 疗程。现患者一般情况良好,因服用阿那曲唑病情进展,建议停用阿那曲唑改用依西美坦,由于个人原因患者未接受此方案,随访 6 个月后失访。

## 2 讨论

乳腺癌现已成为威胁人类健康最常见的肿瘤之一,其发病率近年来逐渐上升。早期发现并采取系统治疗,可以

取得很好的治疗效果。乳腺癌转移是影响乳腺癌手术预后的一个重要因素,尤其是有些乳腺癌患者在较早期便发生了远处转移,癌细胞经淋巴循环进入静脉,也可直接进入血液循环系统从而发生远处转移。乳腺癌最常见的远处转移依次为骨、肺、肝,子宫转移非常罕见。本例子宫内病灶病理检查结果为子宫平滑肌恶性肿瘤。免疫组化:CK5/6(+),CK7(+),提示肿瘤来源于上皮细胞,S-100 来源于神经胶质细胞,S-100(-)仍支持肿瘤来源于上皮细胞。HER-2(++)提示肿瘤细胞来源于乳腺,各项辅助检查未见腹部、胃肠等异常,结合乳腺癌病史考虑为乳腺癌转移。

乳腺癌子宫转移常见的为浸润性小叶癌,浸润性导管癌更加少见<sup>[1]</sup>。转移癌很少发生在子宫,这可能是由于子宫器官较小,减少了远端血液在其内流通,以及子宫器官内含有较多纤维组织,不利于传播恶性肿瘤<sup>[2]</sup>。



子宫壁不规则占位

图 1 乳腺彩色超声图

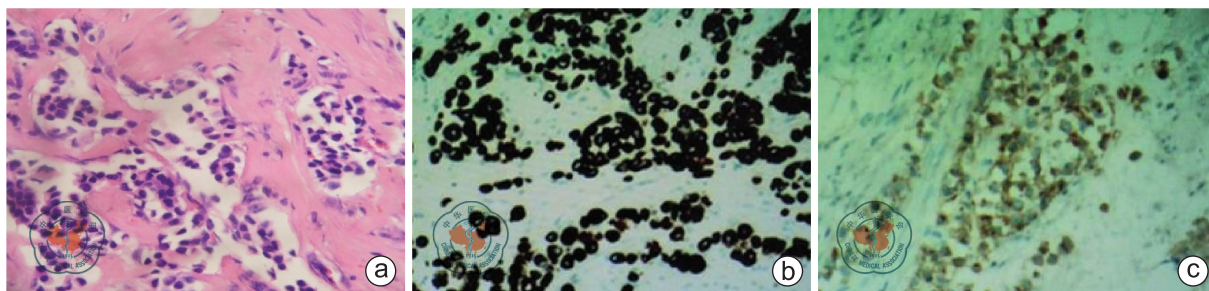


图 2 切除的子宫占位包块

DOI:10.3877/cma.j.issn.1674-0807.2013.02.017

作者单位:450052 郑州 郑州大学第一附属医院乳腺外科(米海龙、谷元廷、王冠男、吕鹏威);郑州大学第一附属医院病理科(王冠男)

通信作者:米海龙, Email:467610785@qq.com



a: 子宫壁平滑肌组织间见异形肿瘤细胞浸润(HE ×40); b: 肿瘤细胞 CK7 阳性(SP ×40); c: 肿瘤细胞 HER-2++(SP ×40)

图3 子宫转移癌病灶免疫组化图

对乳腺癌子宫转移的诊断较为困难,因其常较为隐匿,偶尔伴有内分泌症状,部分患者表现出异常的阴道出血或盆腔包块<sup>[3]</sup>。有些患者在乳腺癌早期即发生远处转移,这其中就包括子宫转移,发生率极低<sup>[4]</sup>。另外,乳腺癌内分泌治疗药物他莫昔芬可能增加子宫肿瘤的发生率,使用他莫昔芬的患者,发生子宫肿瘤的概率是普通人的 10 倍,这就给判断子宫肿瘤是原发性或转移癌带来了困难<sup>[1]</sup>。所以,随访乳腺癌患者应该注意,一旦患者表现出异常的阴道出血或盆腔包块或者影像学检查发现盆腔不明肿块,医师应该警惕乳腺癌子宫转移的可能性。

治疗方面,国内外尚无统一标准,对远处转移病灶是否进行手术治疗也存在着争议。Işçi 等<sup>[5]</sup>指出子宫转移是肿瘤终末期的表现,预后较差,死亡时间为数周至数月,因此不建议手术。也有国内文献指出,对于这类患者进行外科姑息子宫切除术和双侧卵巢输卵管切除术,可以明显减轻患者的痛苦,延长生存期<sup>[6]</sup>。

乳腺癌子宫转移的发生率极低,且预后多较差,由于报道数量少,需进一步了解这种癌的预后并确定最佳的治疗方法。本文通过以上的病例和相关文献的复习,为广大临床工作者诊断、治疗乳腺癌子宫转移提供参考。

【关键词】 乳腺肿瘤;子宫转移

【中图法分类号】 R737.9

【文献标志码】 B

## 参考文献

- [1] Hara F, Kiyoto S, Takabatake D, et al. Endometrial metastasis from breast cancer during adjuvant endocrine therapy[J]. Case Rep Oncol, 2010, 3(2):137-141.
- [2] Pérez-Montiel D, Serrano-Olvera A, Salazar LC, et al. Adenocarcinoma metastatic to the uterine cervix: a case series [J]. J Obstet Gynaecol Res, 2012, 38(3):541-549.
- [3] 陈定宝, 钱利华, 宋秋静, 等. 乳腺癌女性生殖道转移 2 例 [J]. 中华病理学杂志, 2006, 16(3):190-191.
- [4] D'souza MM, Sharma R, Tripathi M, et al. Cervical and uterine metastasis from carcinoma of breast diagnosed by PET/CT: an unusual presentation[J]. Clin Nucl Med, 2010, 35(10):820-823.
- [5] Işçi H, Güdücü N, Basgul AY, et al. Lobular carcinoma of the breast metastasizing to leiomyoma in a patient under letrozole treatment [J]. Eur J Gynaecol Oncol, 2011, 32(5):560-562.
- [6] 张发顺, 侯红敏, 王芳. 乳腺浸润性小叶癌女性生殖道转移 3 例报道并文献复习 [J/CD]. 中华乳腺病杂志: 电子版, 2009, 2(3):318-319.

(收稿日期:2012-09-24)

(本文编辑:刘军兰)

米海龙, 谷元廷, 王冠男, 等. 乳腺癌子宫转移一例并文献复习 [J/CD]. 中华乳腺病杂志: 电子版, 2013, 7(2):140-141.