

## · 病例报告 ·

## 乳腺巨大富脂质癌一例

李玉娥 袁永涛 张向红 王娜娜

乳腺富脂质癌(lipid-rich carcinoma of breast, LRCB),又称乳腺分泌脂质癌(lipid-secreting carcinoma),是一种罕见的特殊类型乳腺癌。国外报道其约占乳腺癌的1%~2%<sup>[1]</sup>,国内报道占0.77%<sup>[2]</sup>。由于该病发病例数少,文献报道也较少,对该病的临床治疗和预后总结不多,易误诊误治,造成患者病情延误。笔者于2013年8月收治了1例乳腺巨大富脂质癌,现报道如下。

## 1 临床资料

患者,女,30岁,因“左乳巨大肿物伴疼痛半年,产后2 d 疼痛加重”入院。该患者妊娠期间无意中发现左乳肿块,约核桃大小,伴皮肤红、肿、热、触痛。在外院检查,未发现肿瘤细胞,诊断为“急性乳腺炎”,予以硫酸镁外敷,青霉素、奥硝唑间断静脉输液治疗2个月左右,疼痛减轻,停药后疼痛加重。在外院分娩后2 d 肿块迅速肿大,疼痛再次加重,行针刺抽吸病理检查未发现肿瘤细胞。2013年8月12日在甘肃省庆阳市妇幼保健院乳腺门诊以“左乳巨大肿物”入院。查体:体温36.6℃,脉搏86次/min,呼吸22次/min,血压110/70 mmHg,体质量49 kg,月经正常,无乳腺癌家族史。双乳不对称,左侧乳房明显偏大,双乳头无内陷,但有白色乳液溢出。左乳正上方近乳头处可触及一约11.0 cm×9.0 cm 大小的肿块,实性,边界不清,活动差,有触痛,皮肤颜色青紫,皮肤与皮下组织粘连。左侧腋下可触及一约1.0 cm×1.0 cm 肿物,质硬,界清,活动度差,有触痛,双锁骨上未触及肿大淋巴结。右侧乳房无异常表现。超声检查:左侧乳腺内上象限可探及大小为11.4 cm×8.2 cm 的低回声区。2013年8月13日在局部麻醉下行肿物切除术,术后送活组织检查,将标本送至甘肃省人民医院病理科进行分析。显微镜下可见瘤细胞呈巢状或分叶状,细胞大,细胞质丰富,淡染或透明状,细胞核圆形或形态不规则,可见细小核仁,病理性核分裂相多见,间质中胶原纤维增生,伴玻璃样变,瘤组织中见灶性坏死及出血。病理诊断为左侧乳腺上皮源性恶性肿瘤,疑为LRCB(图1)。免疫组织化学:S-100(+++),HER-2(++),ER(-),ER(-),高分子角蛋白(-),CD10(-),Ki67 50%~

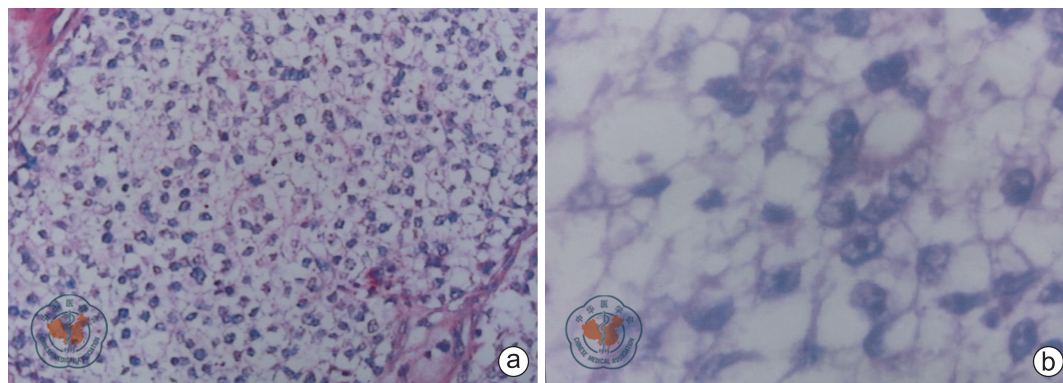
60%。过碘酸雪夫氏(periodic acid schiff,PAS)染色(+)

患者住院治疗2周,伤口愈合出院,考虑患者产后身体虚弱,建议其休养2周后再行乳腺癌根治术。2013年11月15日因左乳乳腺癌(T<sub>4</sub>N<sub>2</sub>M<sub>0</sub>/Ⅲ<sub>B</sub>期)入院。查体:体温36.6℃,脉搏78次/min,呼吸20次/min,血压110/80 mmHg。双乳不对称,左乳小于右乳,无皮肤水肿及橘皮样变,双乳头无内陷及分泌物,左乳皮肤青紫,正上方可见一约6.0 cm 的手术瘢痕,内上11点方向距乳头约8 cm 可触及一3.0 cm×2.5 cm 肿物,质硬,界清,活动差,有触痛。左腋下可触及两个约1.0 cm×1.0 cm 大小肿物,质实、界清、活动欠佳、融合,有触痛。右侧乳房无异常表现。右乳下及双锁骨上未触及肿大淋巴结。超声检查:左乳偏低回声结节(多发),考虑为增生性改变。2013年11月18日在全身麻醉下行左乳腺癌改良根治术。术后病理检查显示:瘤组织呈条索状、巢状排列,瘤细胞大小不一,细胞质丰富,淡染,细胞核体积大、深染,并见明显核仁,病理性核分裂相易见,间质中纤维组织增生(图2)。病理诊断:(1)(左侧乳腺癌根治术后标本,距乳头7 cm 处)浸润性导管癌,伴局灶性大汗腺样分化,乳头、皮肤和基底部未见癌组织;(2)(原手术切口)肉芽肿性乳腺炎,未见癌组织;(3)(左侧腋窝淋巴结)可见癌组织转移(15/15)。

该患者术后按TAC方案(多西他赛120 mg,表柔比星50 mg,环磷酰胺600 mg)行6个周期化疗后出院,在外院行左侧胸壁、锁骨上、左乳区放射治疗,剂量50 Gy,治疗过程顺利。随访1年,无转移及复发症状。

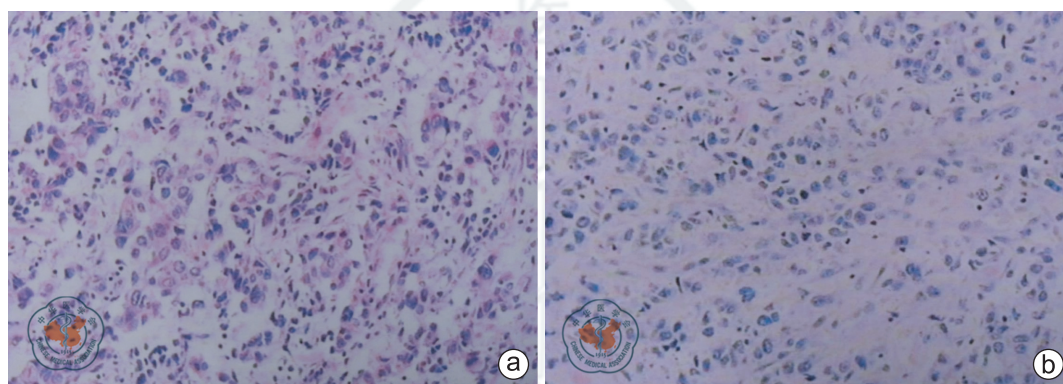
## 2 讨论

富脂质乳腺癌,因瘤细胞内含有丰富的脂质而得名,Aboumrad等<sup>[3]</sup>于1963年首先发现并提出,1974年Ramos与Taylor<sup>[4]</sup>将其正式命名为富脂质乳腺癌。以后临床上逐渐有该病的个案报道。本病好发于中老年女性,表现为局部包块,常见于外上象限,绝大多数为单侧性,偶有双侧乳腺同时发现占位<sup>[5]</sup>或无肿块乳腺癌<sup>[6]</sup>,肿块约1~10 cm,平均为2~3 cm。该病恶性程度高,病情进展快,几乎均发生腋窝淋巴结转移,也可转移至骨、肺、脑等处。有学者将富脂质癌分为3种类型:组织细胞型、皮脂腺样型和大汗腺型<sup>[7-8]</sup>。其病理特征是肿瘤质地硬,切面浅黄色,与周围组织界限不清,较油腻。光镜下可



注:瘤细胞呈巢状或分叶状,细胞大,细胞质丰富,淡染或透明状,细胞核呈圆形或形状不规则,可见细小核仁,病理性核分裂相多见,间质中胶原纤维增生,伴玻璃样变,瘤组织中见局灶性坏死及出血;a:HE  $\times 100$ ;b:HE  $\times 400$

图 1 左侧乳腺肿块切除术后病理图



注:a 图可见呈条索状、巢状排列的瘤组织,瘤细胞大小不一,形态不等,细胞质丰富,淡染,细胞核体积大,深染,并见明显核仁,染色质粗糙,病理性核分裂相易见,间质中纤维组织增生;b 图可见瘤组织呈条索状、巢状生长,间质有纤维组织增生及玻璃样变

图 2 左侧乳腺癌改良根治术后病理图(HE  $\times 100$ )

见少量纤维组织,瘤细胞排列不规则,呈浸润、弥漫性生长;瘤细胞较大,呈圆形及椭圆形,细胞膜较清晰;细胞质丰富呈半透明状态,部分细胞质呈泡沫及空泡状;细胞核圆,较大,核染色质较多,可见大的核仁,核分裂相易见。油红染色可见细胞内有丰富的中性脂肪。免疫组织化学显示 100% 的病例 ER(-), 89% PR(-), 71.4% HER-2(+)<sup>[9]</sup>。本文报道的 1 例患者其病理形态与免疫表型与文献报道是一致的。

目前乳腺富脂质癌缺乏统一的治疗方案与标准,但一般认为一旦诊断明确,应行乳腺癌改良根治术或乳腺癌根治术,并辅以化疗和/或放射治疗,但术后局部易复发<sup>[10]</sup>。本例瘤体巨大,很少见,加上合并妊娠更属罕见。患者行乳腺癌改良根治术后随访 1 年,无转移及复发症状。

因病例较少见,基层医院医师对此病认识不足,易引起误诊误治。反复热敷、穿刺有可能加速肿瘤细胞扩散,妊娠期激素的改变也可能加速肿瘤的生长。该患者第 1 次手术后由于身体虚弱、经济拮据等原因未能按期进行第 2 次手术导致病情进展。该肿瘤恶性程度高,容易转移与复发,预后差,约有半数的患者在诊断后 2 年内死亡<sup>[11]</sup>。

笔者希望基层工作者要加强对该病的认识,做到早发现、早治疗,避免误诊误治,延误病情。

【关键词】 乳腺肿瘤; 免疫组织化学; 富脂质癌

【中图法分类号】 R737.9 【文献标志码】 B

## 参 考 文 献

- [1] Tavassoli FA, Devilee P. Pathology and genetics of tumours of the breast and female genital organs [M]. Lyon: LARC Press, 2003:432.
- [2] 叶琳,李喆,华积德,等. 分泌脂质性乳腺癌 43 例诊治分析[J]. 山东医药,2006,46(8):38-39.
- [3] Aboumrar MH, Horn RC Jr, Fine G. Lipid-secreting mammary carcinoma. Report of a case associated with Paget's disease of the nipple[J]. Cancer, 1963,16:521-525.
- [4] Ramos CV, Taylor HB. Lipid-rich carcinoma of the breast. A clinicopathologic analysis of 13 examples [J]. Cancer, 1974, 33(3):812-819.
- [5] 毛哲玉,冯茂辉. 双侧分泌脂质性乳腺癌 1 例[J]. 临床外科杂志,1995,3(1):25.
- [6] 曲乐丰,施俊义. 无肿块型分泌脂质性乳癌一例[J]. 中华医

学杂志,2004,84(7):586.

[7] 吴祥德,董守义. 乳腺疾病诊治[M]. 第 2 版. 北京:人民卫生出版社,2008;370.

[8] 许良中,张廷璆. 乳腺病理学[M]. 上海:上海医科大学出版社,1999;183-184.

[9] Shi P, Wang M, Zhang Q, et al. Lipid-rich carcinoma of the breast. A clinicopathological study of 49 cases [J]. Tumori,

2008,94(3):342-346.

[10] 吴义岗,毛岸荣,盛援,等. 乳腺分泌脂质性癌 5 例诊治报道[J]. 世界中西医结合杂志,2009,4(6):437-438.

[11] 陈忠年,沈铭昌,郭幕依. 实用外科病理学[M]. 上海:上海医科大学出版社,1997;605.

(收稿日期:2014-07-15)

(本文编辑:刘军兰)

李玉娥,袁永涛,张向红,等. 乳腺巨大富脂质性癌一例[J/CD]. 中华乳腺病杂志:电子版,2015,9(2):146-148.

