

## · 病例报告 ·

## 男性乳腺海绵状血管瘤误诊为男性乳腺发育一例

吴万明 王宁霞

海绵状血管瘤属于静脉畸形,在患者出生时即存在,多好发于颊、颈部<sup>[1]</sup>。而乳腺海绵状血管瘤临床上较少见,男性患者极其罕见<sup>[2]</sup>。现报道 1 例经病理确诊为男性乳腺海绵状血管瘤的患者资料,并结合文献复习其临床特点。

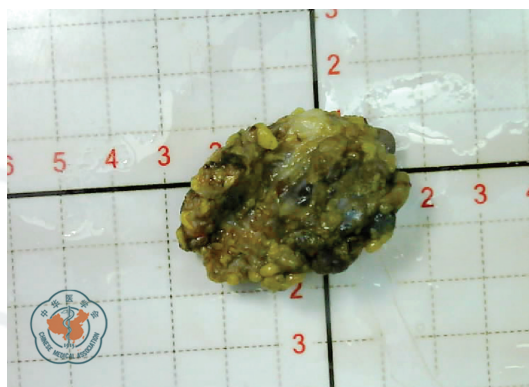
## 1 临床资料

患者,男,24 岁,10 余年前无意间发现左侧乳腺增大,无疼痛及乳头溢液,乳腺超声提示男性乳腺增生,未做特殊处理。近 1 个月来,患者自觉左侧乳腺较前增大,遂于 2014 年 9 月 25 日到暨南大学第一附属医院门诊就诊,乳腺超声检查提示为左侧男性乳腺发育(图 1),患者要求手术治疗入住本院。查体:左侧乳房明显隆起,乳头、乳晕及皮肤正常。左乳中央可扪及一大小约 4.0 cm×4.0 cm 肿块,质韧,无明显触痛,肿块表面光滑,边缘清楚,活动度尚可,挤压乳头无溢液,双侧腋窝及锁骨下淋巴结未触及,右乳未见明显异常。患者完善相关术前检查后于 2014 年 9 月 26 日在局部麻醉加静脉麻醉下接受左侧乳腺皮下单纯切除术,切除一大小约 4.0 cm×3.0 cm×1.0 cm 肿物(图 2),术中冰冻切片及术后病理诊断均为左侧乳腺海绵状血管瘤(图 3)。患者术后恢复良好,切口愈合出院。术后随访 2 月余,未见复发征象。



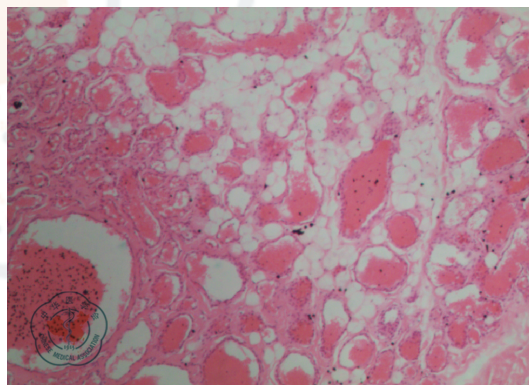
注:左乳头周围见一边界欠清楚、形态欠规则、回声欠均匀的肿块影,大小约为 3.9 cm×3.8 cm×0.8 cm

图 1 乳腺海绵状血管瘤患者超声检查结果



注:术中切除大小约为 4.0 cm×3.0 cm×1.0 cm 的灰黄色肿物

图 2 乳腺海绵状血管瘤标本



注:显微镜下可见扩张的薄壁血管,其内充满红细胞;内皮细胞扁平,核不突出

图 3 乳腺海绵状血管瘤的病理表现(HE ×100)

## 2 讨论

乳腺海绵状血管瘤是罕见的乳腺良性肿瘤,一般为单发,也可多发,可见于任何年龄,但以小儿多见<sup>[3]</sup>。其主要见于乳腺皮肤或皮下,瘤组织软,皮肤略隆起,皮色正常或呈青紫色,大多为先天性,生长缓慢<sup>[4]</sup>。根据乳腺血管瘤的组织形态和结构特点,可将其分为毛细血管瘤、海绵状血管瘤和蔓状血管瘤 3 种类型<sup>[5]</sup>。海绵状血管瘤显微镜下特点为肿瘤内可见扩张的充满红细胞的血管,内皮细胞扁平,核不突出,可见钙化和血栓<sup>[6]</sup>。

查阅相关文献,男性乳腺海绵状血管瘤患者十分罕见,影像学资料较少,只能结合文献分析女性乳腺海绵状血管瘤患者的影像学检查特点。乳腺海绵状血管瘤超声

图像表现为肿块形态规则或欠规则,无明显包膜,边缘为断断续续的线样回声,内部呈网状结构,网格大小不等,形态不规则,分布不均匀,可伴有钙化点<sup>[7]</sup>。乳腺 X 线摄影提示肿块形态欠规则,有钙化的静脉石形成<sup>[8-10]</sup>。乳腺海绵状血管瘤很难通过影像学检查诊断。本例为男性患者,因乳腺超声误诊为左侧男性乳腺发育,未进一步行乳腺 X 线摄影检查。乳腺海绵状血管瘤需依靠肿物穿刺活检术或肿物切除术后病理确诊。

海绵状血管瘤常逐渐增大,需手术彻底切除才能治愈。对于海绵状血管瘤,应在不影响功能的前提下尽可能彻底切除;切除不彻底者,术后容易复发<sup>[11]</sup>。本例患者因乳腺肿物影响美观而要求手术治疗,在完善相关检查后行手术彻底切除了左侧乳腺肿物。

对于青年男性患者,临床上应注意将本病与男性乳腺发育相鉴别。男性乳腺发育以青春期多见,发病率为 24%~65%<sup>[12]</sup>。雌激素分泌增多或雄激素/雌激素比值降低是其主要的发病原因。临床表现为不明原因出现单侧或双侧可触及的乳腺组织,呈圆盘状结节或弥漫性增大,有时可伴有乳头、乳晕增大,局部可感隐痛不适或触痛。少数患者在挤压乳头时可见少量白色分泌物溢出。

分析本病例误诊的原因有如下几点:(1)患者年龄为 24 岁,是男性乳腺发育常见的发病年龄;(2)本院乳腺超声误诊为男性乳腺发育症;(3)本病临床少见,医师缺乏对本病的认识;(4)本例患者的诊治经过有一定的缺陷,术前未行乳腺 X 线摄影及穿刺活组织检查。这提示笔者在以后的临床工作中,当遇到术前难以确诊的乳腺肿物时,活组织检查是唯一可靠的方法。

【关键词】 血管瘤, 海绵状; 男子乳腺发育

【中图分类号】 R737.9 【文献标志码】 B

## 参 考 文 献

- [1] Sebek BA. Cavernous hemangioma of the female breast [J]. Cleve Clin Q, 1984, 51(2):471-474, .
- [2] Schwartz IS, Marchevsky A. Hemangioma of the male breast [J]. Am J Surg Pathol, 1987, 11(9):739.
- [3] 顾三明, 马腾建, 辛智芳, 等. 乳腺血管瘤 34 例临床分析 [J]. 山东医药, 2000, 40(1):55.
- [4] 谷振声, 姜鸿刚. 现代乳腺疾病诊断治疗学 [M]. 北京:人民军医出版社, 1997:6, 130-131.
- [5] 裘法祖. 外科学 [M]. 5 版. 北京:人民卫生出版社, 1996:242.
- [6] Jozefczyk MA, Rosen PP. Vascular tumours of the breast. II. Perilobular hemangiomas and hemangiomas [J]. Am J Surg Pathol, 1985, 9(7):491-503.
- [7] Stavros AT. Nonmalignant breast disorders that have complex cystic phases [M]// Stavros AT. Breast Ultrasound. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2004:435-437.
- [8] Shi AA, Georgian-Smith D, Cornell LD, et al. Radiological reasoning: male breast mass with calcifications [J]. AJR Am J Roentgenol, 2005, 185(6 suppl):S205-S210.
- [9] Glazebrook KN, Morton MJ, Reynolds C. Vascular tumors of the breast: mammographic, sonographic, and MRI appearances [J]. AJR Am J Roentgenol, 2005, 184(1):331-338.
- [10] Mesurole B, Sygal V, Laonde L, et al. Sonographic and mammographic appearances of breast hemangioma [J]. AJR Am J Roentgenol, 2008, 191(1):W17-22.
- [11] 陈翠菊. 现代实用静脉外科学 [M]. 北京:军事医学科学出版社, 2006:403.
- [12] Harris JR, Lippman ME, Morrow M. 乳腺病学 [M]. 王永胜, 吴昊, 于金明, 等, 译. 济南:山东科学技术出版社, 2002:67-73.

(收稿日期:2015-01-04)

(本文编辑:罗承丽)

吴万明, 王宁霞. 男性乳腺海绵状血管瘤误诊为男性乳腺发育一例 [J/CD]. 中华乳腺病杂志:电子版, 2015, 9(5):346-347.