

·病例报告·

上颌窦上皮-肌上皮癌的 CT 表现一例

张巧娜 刘汉东

264400, 威海市中心医院影像科

通信作者: 张巧娜, Email: 1413722398@qq.com

DOI: 10.3760/cma.j.issn.1673-4114.2016.03.015

【关键词】 肌上皮肿瘤; 涎腺肿瘤; 体层摄影术, X 线计算机

1 患者资料

患者女性, 57 岁, 因右上后牙区肿痛 1 个月入住我院口腔科。专科查体: 颌面部发育正常, 双侧颞下颌关节区无触压痛。右面颊部轻度肿胀, 右侧上颌 3 至 7 区颊、腭侧软硬组织广泛肿胀隆起充血, 黏膜光滑无破损, 触诊质硬, 无明显压痛。牙槽窝内可见黄白色假膜覆盖, 开口度正常。双侧颈部未扪及明显肿大淋巴结。

患者曾于 2006 年 10 月 27 日于我院行“右腭部多形性腺瘤切除术”, 术后病理结果: (右腭部) 多形性腺瘤, 细胞生长较活跃。患者于 2015 年 8 月 13 日至 14 日分别行副鼻窦 CT 平扫及增强扫描, CT 平扫(图 1 中 A 和 C) 显示: 右侧上颌窦区见大小约 5.3 cm×3.6 cm×4.2 cm 团块状软组织密度影, 密度不均匀, 其内可见多发骨样分隔, 软组织肿块向周围侵犯, 突入右侧翼腭窝、颞下窝、右侧鼻腔及口腔, 右侧硬腭、牙槽骨及上颌窦后外侧壁变薄、消失, 骨皮质中断; CT 增强(图 1 中 B) 扫描显示上颌骨软组织密度影动脉期呈中度强化, 静脉期进一步强化。患者入院后完善相关检查, 于 2015 年 8 月 21 日全身麻醉后行右上颌骨全切术联合口腔修复膜修补。术后病理(图 1 中 D) 示: 右上颌肿瘤细胞核大深染, 异型明显, 呈片状腺样排列, 部分呈腺管结构。免疫组化结果显示: 平滑肌肌动蛋白

(SMA)(+)、结蛋白(Desmin)(-)、波形蛋白(Vimentin)(+)、角蛋白(CK)部分(+)。诊断结果为右上颌窦上皮-肌上皮癌(epithelial-myoepithelial carcinoma, EMC)。

2 讨论

EMC 亦称闰管癌, 是较少见的低度恶性涎腺肿瘤, 常见于腮腺, 小涎腺及其他部位包括鼻窦肌上皮、鼻中隔肌上皮、腭部肌上皮、肺肌上皮、肝脏原发肌上皮、气管上皮-肌上皮、乳腺肌上皮、臀部汗腺肌上皮等较少见。该病以中老年人发病居多, 70~80 岁为发病高峰期, 女性多见。EMC 具有生长缓慢、局部侵袭、易复发的特点。少量文献报道, 该肿瘤在生物学行为上有时可表现为高侵袭性, 并迅速发生血行转移^[1]。

本例患者 CT 平扫及增强扫描表现有以下特点: CT 平扫示右侧上颌窦区见团块状软组织密度影, 内见多发骨样分隔, 未见明显出血、囊变征象; 上颌骨见骨质破坏、骨皮质中断, 上颌窦壁压迫吸收、变薄, 与周围组织分界尚清晰; CT 增强扫描示右侧上颌窦肿块呈不均匀中度强化, 静脉期强化更明显, 可显示肿瘤边缘; 未见明确区域及远处转移征象。

目前关于肌上皮癌的发生机制尚存在争议, 部分学者认为肿瘤可能独立发生, 另一部分学者认为肿瘤可由多形

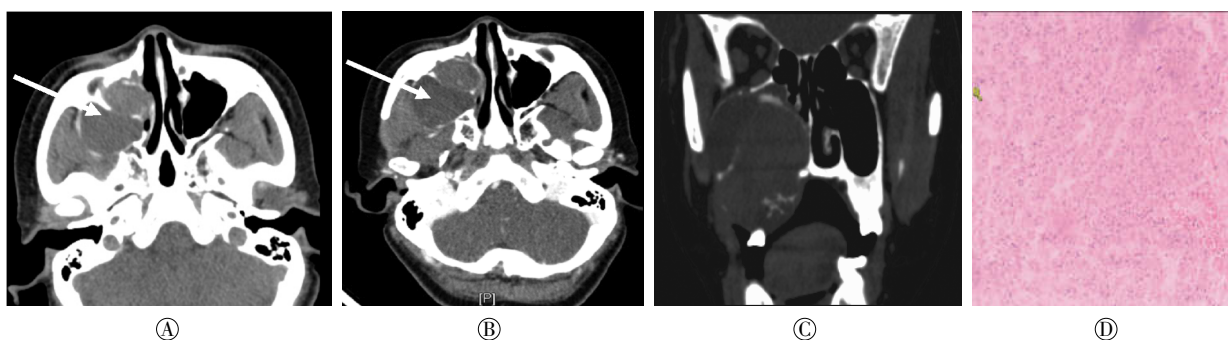


图 1 患者女性, 右上颌窦上皮-肌上皮癌, 术前 CT 平扫、增强扫描图像及术后病理图 图中, A: CT 扫描轴位示右侧上颌窦区肿块影, 密度不均匀, CT 值约 45 Hu, 内见多发骨样分隔, 周围骨质压迫吸收; B: CT 增强扫描轴位示肿瘤呈中度不均匀强化, 边缘清晰, 动脉期 CT 值约 72 Hu, 静脉期 CT 值约 82 Hu; C: CT 平扫冠状位重建示右侧硬腭、牙槽骨及上颌窦壁骨质破坏, 骨皮质中断, 肿瘤边界较清晰, 内见骨样分隔; D: 术后组织病理学检查 苏木精-伊红染色, (x400) 示右上颌窦肿瘤细胞核大深染, 异型明显, 呈片状腺样排列, 部分呈腺管结构。

性腺瘤或肌上皮瘤等良性肿瘤恶变而来^[2]。该例患者病灶位于右侧上颌窦，侵犯右侧硬腭、牙槽骨，突入右侧翼腭窝、颞下窝、右侧鼻腔及口腔，术后常规病理结合免疫组化诊断为右侧上颌窦的 EMC。另因患者有右侧腭部多形性腺瘤的病史，不能排除复发及恶变的可能。上颌窦的位置较腮腺、下颌下腺等深在，早期临床症状不明显，往往肿瘤侵犯周围组织引起相应临床症状才会就诊，而此时多伴有局部组织结构浸润。免疫组化检测对诊断有着重要意义，该例患者的 SMA 和 Desmin 结果均为阳性，CK 结果部分阳性。有文献报道，少数病例死于远处转移，最常见的转移部位为颈淋巴结、肝、肺和肾^[3]，如患者条件许可，PET/CT 可作为随访监测的一种方式。

利益冲突 本研究由署名作者按以下贡献声明独立开展，不涉及任何利益冲突。

作者贡献声明 张巧娜负责论文撰写、审阅及修改；刘汉东负责病史采集。

参 考 文 献

- [1] 黄兰柱, 丁洁, 唐恩溢, 等. 13 例涎腺肌上皮癌临床及病理分析[J]. 实用口腔医学杂志, 2013, 29(2): 257-259.
- [2] Petersson F, Chao SS, Ng SB. Anaplastic myoepithelial carcinoma of the sinonasal tract; an underrecognized saliva-type tumor among the sinonasal small round blue cell malignancies? Report of one case and a review of the literature[J]. *Head Neck Pathol*, 2011, 5(2): 144-153.
- [3] 刘娅, 郭红光, 宁浩勇, 等. 侵犯鼻腔鼻窦的罕见巨大肌上皮癌病例分析[J]. *临床误诊误治*, 2014, 27(12): 71-74.
- [4] 杨柳, 王敏, 刘世喜. 上颌窦上皮-肌上皮癌一例[J]. *中华耳鼻咽喉头颈外科杂志*, 2014, 49(7): 606-607.
- [5] Huang LZ, Ding J, Tang EY, et al. Salivary myoepithelial carcinoma: A clinicopathological study of 13 cases[J]. *J Pract Stomatol*, 2013, 29(2): 257-259.
- [6] Liu Y, Guo HG, Ning HY, et al. Case Analysis of a Giant Myoepithelial Carcinoma in Nasal Cavity and Nasal Sinus[J]. *Clin Misdiagn Misther*, 2014, 27(12): 71-74.
- [7] Yang L, Wang M, Liu SX. Maxillary Sinus Epithelial-myoepithelial Carcinoma; A Case Report[J]. *Chin J Otorhinolaryngol Head Neck Surg*, 2014, 49(7): 606-607.
- [8] Cheng H, Yu D, Zhou J, et al. The clinical analysis of 58 cases with secondary myelodysplastic syndrome[C]//Proceedings of the eighth national academic conference on blood disease with traditional Chinese and Western medicine, Wuhan, 2007: 126-129.
- [9] 何广胜. 骨髓增生异常综合征研究进展[J]. *中国实用内科杂志*, 2014, 34(7): 684-688. DOI: 10.7504/nk2014060303.
- [10] 安利, 江明. 114 例骨髓增生异常综合征的染色体核型与预后分析[J]. *中山大学学报: 医学科学版*, 2014, 35(4): 575-578.
- [11] Hall P, Boice JD Jr, Berg G, et al. Leukaemia incidence after iodine-131 exposure[J]. *Lancet*, 1992, 340(8810): 1-4.
- [12] An L, Jiang M. Karyotype and prognosis analysis of 114 cases of myelodysplastic syndrome[J]. *J SUN Yat-sen Univ (Med Sci)*, 2014, 35(4): 575-578.
- [13] Zhu RS, Yu YL, Lu HK, et al. Clinical study of 312 cases with metastatic differentiated thyroid cancer treated with large doses of ¹³¹I[J]. *Chin Med J(Engl)*, 2005, 118(5): 425-428.
- [14] He GS. Research progress of myelodysplastic syndrome[J]. *Chin J Pract Intern Med*, 2014, 34(7): 684-688.
- [15] Zhang CX, Wang TY. The research progress of myelodysplastic syndrome related genes[J]. *J China Pediatr Blood Cancer*, 2011, 16(2): 89-92. DOI: 10.3969/j.issn.1673-5323.2011.02.012.
- [16] Walter MA, Turtzsch CP, Schindler C, et al. The dental safety profile of high-dose radioiodine therapy for thyroid cancer; long-term results of a longitudinal cohort study[J]. *J Nucl Med*, 2007, 48(10): 1620-1625. DOI: 10.2967/jnumed.107.042192.
- [17] Kloos RT, Duvuuri V, Jhiang SM, et al. Nasolacrimal drainage system obstruction from radioactive iodine therapy for thyroid carcinoma[J]. *J Clin Endocrinol Metab*, 2002, 87(12): 5817-5820. DOI: http://dx.doi.org/10.1210/jc.2002-020210.

(收稿日期: 2016-01-27)

(上接第 236 页)

- [8] 何广胜. 骨髓增生异常综合征研究进展[J]. *中国实用内科杂志*, 2014, 34(7): 684-688. DOI: 10.7504/nk2014060303.
- [9] 张朝霞, 王天有. 骨髓增生异常综合征相关基因研究进展[J]. *中国小儿血液与肿瘤杂志*, 2011, 16(2): 89-92. DOI: 10.3969/j.issn.1673-5323.2011.02.012.
- [10] 安利, 江明. 114 例骨髓增生异常综合征的染色体核型与预后分析[J]. *中山大学学报: 医学科学版*, 2014, 35(4): 575-578.
- [11] An L, Jiang M. Karyotype and prognosis analysis of 114 cases of myelodysplastic syndrome[J]. *J SUN Yat-sen Univ (Med Sci)*, 2014, 35(4): 575-578.
- [12] Hall P, Boice JD Jr, Berg G, et al. Leukaemia incidence after iodine-131 exposure[J]. *Lancet*, 1992, 340(8810): 1-4.
- [13] Zhu RS, Yu YL, Lu HK, et al. Clinical study of 312 cases with metastatic differentiated thyroid cancer treated with large doses of ¹³¹I[J]. *Chin Med J(Engl)*, 2005, 118(5): 425-428.
- [14] Walter MA, Turtzsch CP, Schindler C, et al. The dental safety profile of high-dose radioiodine therapy for thyroid cancer; long-term results of a longitudinal cohort study[J]. *J Nucl Med*, 2007, 48(10): 1620-1625. DOI: 10.2967/jnumed.107.042192.
- [15] Kloos RT, Duvuuri V, Jhiang SM, et al. Nasolacrimal drainage system obstruction from radioactive iodine therapy for thyroid carcinoma[J]. *J Clin Endocrinol Metab*, 2002, 87(12): 5817-5820. DOI: http://dx.doi.org/10.1210/jc.2002-020210.

(收稿日期: 2015-12-17)