个案分析

细针穿刺针吸细胞学检查诊断乳腺黏液腺癌 1 例

卢虹　张凤兰

作者单位：015000　内蒙古自治区巴彦淖尔，内蒙古巴彦淖尔市医院病理科
通讯作者：卢虹，Email：luhong1978@qq.com
DOI：10.3969/j.issn.1674-7151.2017.02.021

【摘要】 报告一例经细针穿刺诊断的乳腺粘液腺癌。患者女，73 岁，临床表现为右侧乳房触及一活动度好，无触痛的肿物。在 B 超引导下经细针穿刺涂片及活检病理确诊为乳腺粘液腺癌。乳腺粘液腺癌较少见，用细针穿刺的方法诊断准确简便。
【关键词】 乳腺；　黏液腺癌；　细针穿刺吸取细胞学检查

Fine needle absorbing cytology in the diagnosis of mammary gland mucous adenocarcinoma in 1 case

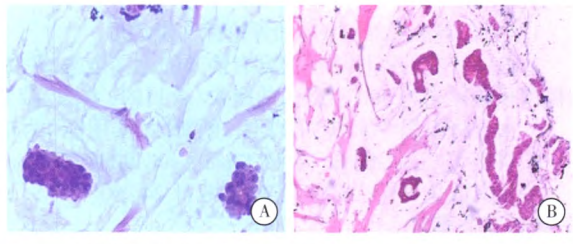
Lu Hong, Zhang Fenglan. Department of Pathology, Inner Mongolia Bayannaoer City Hospital, 015000 Bayannaoer, Inner Mongolia, China
Corresponding author: Lu Hong, Email: luhong1978@qq.com

【Abstract】 Report a case of the fine needle biopsy in the diagnosis of breast mucous adenocarcinoma. A 73 year old female patient, the clinical manifestations of the right breast hit a good activity, no tenderness of the mass. Under ultrasound guided fine needle biopsy smear and biopsy pathology diagnosis of mammary gland mucous adenocarcinoma. Mammary gland mucous adenocarcinoma is relatively rare, with fine needle biopsy diagnosis accurate method is easy and simple.
【Key words】 Mammary gland;　Mucous adenocarcinoma;　Fine needle absorbing cytology

1　临床资料

患者女性，73 岁。发现右侧乳腺肿物 1 年余。

查体：右侧乳房外上象限触及一 3.5 cm×4 cm 圆形肿物，质较硬、无触痛、活动度好。钼靶片示：右乳外上象限见一圆形高密度影，边缘清楚，无分叶、毛刺，密度相对均匀，未见钙化，腋前未见淋巴结显影。拟诊：右乳外上象限占位，纤维腺瘤可能性大。B 超示：右乳外上象限内见 3.5 cm×3.5 cm×3.8 cm 的低回声团块，内部回声欠均匀，边界清楚，形态规则，有包膜。B 超提示乳腺癌。对肿物进行细针穿刺，将穿刺物迅速进行常规涂片（2 张），并用 95% 的乙醇溶液湿固定，光镜下观察。镜检显示：淡灰蓝色背景中可见成团或散在的腺细胞团，异型性不明显，偶见印戒样细胞，黏液染色阳性。细胞学诊断：右侧乳房黏液腺癌。术中快速冰冻组织病理检查显示：右乳肿物 3.8 cm×3.5 cm×3.5 cm，无包膜，境界清楚，切面胶样感。镜检显示：瘤细胞聚集成大小、形状不等的巢团状、微乳头状物，漂浮于黏液池中；瘤细胞中等大小，圆形及多边形，胞质较少嗜酸性；核深染，多形性、异型性不明显；细胞外有大量黏液，被纤维组织分隔形成大小不等的黏液湖。诊断：右侧乳房黏液腺癌。见图 1。



注：A 为穿刺细胞学图片，肿瘤细胞巢团状，周围蓝色淡然黏液（HE 染色　高倍放大）；B 为组织切片，肿瘤细胞呈巢团状漂浮于纤维组织分割的黏液湖中（HE 染色　中倍放大）

图 1　右侧乳腺肿物光镜观察图

2　讨论

乳腺黏液腺癌又称胶样癌，是一种临床上较少见的特殊类型的浸润性乳腺癌，占乳腺发病率的

万方数据

1.4% ~ 5.2%[1-2]。单一的肿瘤标志物,由于敏感性较低,容易漏诊[3]。细针吸取细胞学检查(FNAC)是一种理想的术前检查方法,现已成为术前判断乳腺肿瘤良、恶性的主要手段[4],具有诊断准确、创口小、易恢复、方法简便、经济合理的特点。但因该方法操作及应用的局限性尚不能完全替代活体检验方法。治疗逐步发展为以手术治疗为主的综合治疗,包括内分泌治疗[5],化疗及预后治疗[6],中医治疗常起到意想不到的疗效[7-8]。

乳腺黏液腺癌病理上分为单纯型和混合型[9]。本例为单纯型,全部为黏液腺癌成分。单纯型发病年龄大,预后好,较少有侵袭发生[10-11]。该病以停经后老年女性多见,生长缓慢,多为膨胀性生长,肿物局限,临床症状不明显,易误诊为良性。诊断乳腺黏液腺癌需与以下疾病鉴别:黏液囊肿样病变、伴间质黏液变性的纤维上皮性肿瘤、隆乳术后黏液样异物性病变及其他伴黏液分泌或黏液样变的疾病。还需特别注意的是老年女性乳腺细针穿刺黏液湖内即使没有发现明确的癌细胞,也不宜轻易排除浸润性黏液腺癌的诊断。

参考文献

1 同济医科大学,中山医科大学. 外科病理学[M]. 湖北科学技术出版社, 1999: 477.

2 Wilson TE, Helvie MA, Oberman HA, et al. Pure and mixed mucinous carcinoma of the breast: pathologic basis for differences in mammographic appearance[J]. AJR Am J Roentgenol, 1995, 165(2): 285-289.

3 代二庆,徐红,包春雨. 检测 CA15-3、CEA 及 CA724 在乳腺癌诊断中的意义[J]. 实用检验医师杂志, 2010, 2(1): 10-12.

4 Mardanpour K, Rahbar M. Steroid hormone receptors, MIB-1, p53, and c-erb-B2 expression on breast cancer: Comparison of immunohistochemistry on cell block and fine needle aspiration and tissue sample, in northwest Iran[J]. Caspian J Intern Med, 2012, 3(4): 523-529.

5 易春生. CD4+/CD8+ 比值在乳腺癌新辅助化疗前后变化的临床意义[J]. 实用检验医师杂志, 2016, 8(3): 155-158.

6 张磊超,王雪梅,王丽萍. 乳腺癌预后分子生物学标志物的研究进展[J]. 实用检验医师杂志, 2013, 5(4): 248-249, 225.

7 马金丽,吴涛,陆明. 陆明教授治疗乳腺癌经验总结[J]. 中国中西医结合急救杂志, 2015, 22(5): 537-538.

8 张维彬,汪波,石灵春. 中医药在现代乳腺癌治疗中的运用[J]. 中国中西医结合急救杂志, 2002, 9(1): 54-55.

9 罗塞(Rosai J). 外科病理学[M]. 回允中,译. 北京: 北京大学医学出版社, 2006: 1805-1807.

10 皋岚湘,丁华野,李琳,等. 妊娠相关性乳腺癌和伴妊娠样改变的乳腺癌[J]. 临床与实验病理学杂志, 2004, 20(1): 29-34.

11 丁华野,皋岚湘. 特殊类型乳腺癌(一)[J]. 诊断病理学杂志, 2000, 7(1): 6-9.

(收稿日期: 2017-02-18)
(本文编辑: 李银平)

2017 湖南省医师协会检验医师分会暨第二届检验与临床高峰论坛

由湖南省医师协会检验医师分会主办的"湖南省医师协会检验医师分会 2017 年年会暨第二届检验与临床高峰论坛"定于 2017 年 8 月 10 至 13 日在湖南长沙召开。本次会议以"加强检验医师队伍建设,提升检验临床服务能力"为主题,邀请国内知名专家共同探索检验医师发展方向,探讨未来检验医师培养途径,分享检验医师和检验技师培养经验。

本次会议将进行优秀论文征集和评选。欢迎我省广大检验医学人员参加,现将会议征文及有关事宜通知如下。

一、征文主题

1. 临床血(体)液学基础检验　2. 临床生化检验　3. 临床微生物学检验　4. 临床免疫学检验
5. 分子生物学、遗传、基因(蛋白、代谢)组学检验　6. 临床实验室管理　7. 其他。

二、征文要求

1. 论著、经验总结、综述和评论性文章均可。
2. 参加评奖的稿件请提交含有摘要的论文全文,并在 2017 年 7 月 20 日以前未公开发表过的原始研究论著。不参加评奖的稿件只需提交约 500 字以内的摘要(含目的、方法、结果、结论)。
3. 大会将组织专家以"科学性、创新性、实用性"为基本准则,在参加评奖的稿件中评选出优秀论文一、二、三等奖。
4. 只接受 Email 投稿。投稿 Email: suiyi923@163.com
5. 征文截止日期: 2017 年 7 月 20 日 24: 00

三、会议有关事宜

1. 会议时间: 2017 年 8 月 11 日至 8 月 13 日
2. 注册时间及地点: 2017 年 8 月 10 日 8: 30 ~ 21: 00,地点: 长沙市岳麓区枫林宾馆(长沙市岳麓区枫林一路 43 号)
3. 收费标准: 会务费 800 元 / 人(含资料费、授课费等),会议代表食宿统一安排,住宿标准: 320 元 / 间。住宿和交通费用自理,回单位报销。
4. 报名方式: 可通过电话或电子邮件方式在 2017 年 7 月 31 日前报名,以便安排预订住宿。联系人: 晏群 13974944873; 王堃 15116140232; Email: suiyi923@163.com
5. 会议期间将召开医师分会全委会及青委成立大会,通知另发。
6. 注册参会代表将授予国家级继续医学教育 I 类学分。现我省已全面启用电子学分,请与会者携带医疗卫生机构专业技术人员的继续医学教育管理卡(居民健康卡)刷卡。

万方数据