

甲状腺乳头状癌腮腺转移 1 例

Parotid Gland Metastasis from Papillary Thyroid Carcinoma: One Case Report

ZHAO Jia-zheng, LIANG Zhong, TAN Xiang-rong, et al.

赵佳正, 梁 忠, 谭向荣, 赵坚强

(浙江省肿瘤医院, 浙江 杭州 310022)

主题词: 甲状腺肿瘤; 乳头状癌; 腮腺; 肿瘤转移; 病例报告

中图分类号: R736.1 文献标识码: B

文章编号: 1671-170X(2016)01-0079-02

doi: 10.11735/j.issn.1671-170X.2016.01.B018

甲状腺乳头状癌(papillary thyroid carcinoma, PTC)是最常见的甲状腺恶性肿瘤,其肿瘤细胞分化好,恶性程度低,但仍有 2.6%~8.4%的 PTC 患者发生远处转移,转移部位常为肺和骨骼^[1,2]。而极少部分患者会出现罕见的腮腺转移,现报道 1 例甲状腺乳头状癌腮腺转移,总结其临床及病理特点。

1 资料

患者,男性,61 岁,因“发现右耳后肿块 1 年”入院,患者 1 年前无明显诱因发现右耳后肿块,约黄豆大小,无明显疼痛不适,无畏寒,发热,患者未予以重视,未行特殊处理,肿块逐渐增大,偶感疼痛入院。查体:右侧腮腺区肿块,大小约 3.0cm×2.5cm 大小,质地硬,边界欠清,活动度差,表面皮肤正常,腮腺导管口正常,另见颈部横行手术疤痕。患者 28 年前患甲状腺乳头状癌,行甲状腺全切及颈淋巴结清扫术。

术前 B 超:右侧腮腺内见一低回声结节,大小约 29mm×24mm,边界清,回声不均,CDFI 未见明显血流信号。注射造影剂后,结节未见明显增大,结节中央部分可见少许强化,呈慢进慢退(Figure 1)。术前 CT:两肺多发转移性肿瘤。右侧腮腺占位,恶性肿瘤首先考虑(Figure 2)。行“右腮腺区肿块针吸”:唾液腺源性肿瘤伴大片坏死,恶性可能大。患者术前考虑:①腮腺肿瘤;②甲状腺恶性肿瘤术后;③肺继发性恶性肿瘤。患者肺内多发结节,转移首先考虑,结节较小无法穿刺明确,亦无法明确来源。临床上考虑甲状腺癌转移可能性大。后行右侧腮腺全切术,术中冰冻:腮腺恶性肿瘤,导管癌首先考虑,后行右颈淋巴结清扫术(既往已行清扫)。手术标本肿块切面呈灰白色,无包膜,分界清楚。镜下见肿瘤内多发乳头,呈分枝状,排列无序,具有纤维血管轴心,被覆单层或复层立方细胞,具有乳头状癌特点。免疫组化检查:TTF-1(+),TG(+),证实为甲状腺来源;CK(+),Vim(-),CK/LMW(+),CEA(-),CerbB-2 部

分(+),p53(+),PSA(-),S-100(-),Ki-67(+)<5%,p63(-),CK14(-),CD117/c-kit(-),CyclinD1(+),Napsin A(+). 诊断:

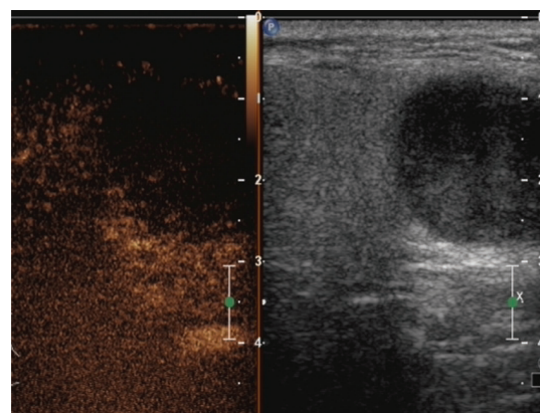


Figure 1 Result of ultrasound



Figure 2 Result of CT

通讯作者: 赵坚强, 副主任医师, 学士; 浙江省肿瘤医院头颈外科, 浙江省杭州市拱墅区半山桥广济路 38 号 (310022); E-mail: zhaojianqiang73@163.com

收稿日期: 2015-03-01; 修回日期: 2015-05-10

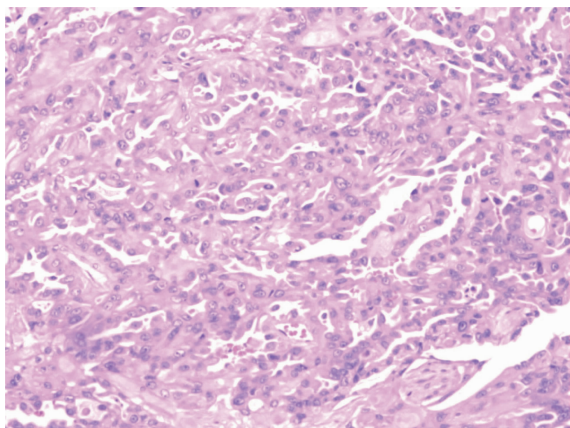


Figure 3 Metastatic papillary carcinoma of the thyroid with solid pattern in the parotid gland(HE×100)

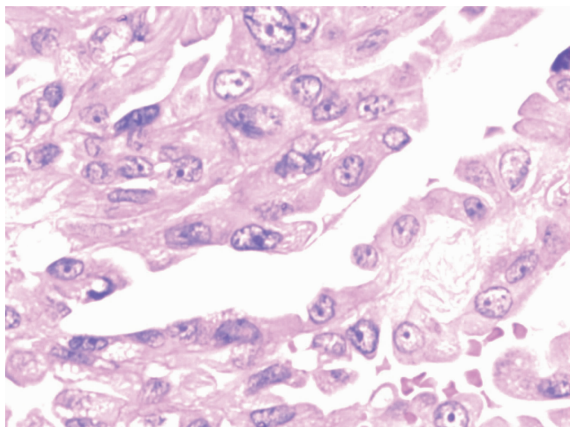


Figure 4 Metastatic papillary carcinoma of the thyroid with solid pattern in the parotid gland(HE×400)

(右)腮腺上皮性癌(瘤体 2.5cm×2.3cm×1.8cm,符合转移性或浸润性甲状腺乳头状癌),浸润周围纤维、淋巴组织伴癌周纤维组织增生(Figure 3,4)。

该患者右侧腮腺全切及右颈择区清扫术后恢复可,术后无面瘫表现。综合分析患者肺内多发结节,考虑甲状腺癌转移。后再行¹³¹I治疗控制肺内转移灶。现密切随访中。

2 讨论

甲状腺乳头状癌腮腺转移,属于甲状腺癌的远处转移的一种。临床上极其少见,目前国内报道仅3例,而外文更少^[3-7]。

通过文献复习,我们可以发现甲状腺乳头状癌腮腺转移,可发生于甲状腺癌根治术后9~31年,也可在原发灶不明

时为首发表现,患者常常表现为腮腺区无痛性肿块,肿块逐渐增大,一般不伴有面神经瘫痪的表现,肿块较大时会出现抽搐疼痛感。术前B超显示肿块边界清,回声不均,CDFI未见明显血流信号。CT表现为:腮腺内类圆形软组织块影,肿块边缘尚清,呈轻度分叶状,中央呈低密度增强后无强化,边缘环形强化。术前相关检查无法明确诊断,穿刺准确性也不高,常常需要术后病理确诊。因此,该病与原发于腮腺部位的肿瘤常常难于鉴别。

甲状腺癌患者腮腺转移一般为晚期病例,患者常有其他远处部位转移,如肺部。因此在发现腮腺转移时,需要注意其他器官有无出现转移。

甲状腺乳头状癌腮腺转移是一种罕见的远处转移,常常与腮腺原发肿瘤难于鉴别,详细的体格检查,既往甲状腺癌病史可提供一定的线索,但术前仍难于诊断,需靠术后病理证实。患者治疗上,仍采用积极手术治疗,在原发灶切除的同时切除转移病灶。

参考文献:

- [1] Ito Y,Kudo T,Kobayashi K,et al.Prognostic factors for recurrence of papillary thyroid carcinoma in the lymph nodes,lung,and bone;analysis of 5758 patients with average 10-year follow up[J].World J Surg,2012,36(6):1274-1278.
- [2] Sugitani I,Fujimoto Y,Yamamoto N. Papillary thyroid carcinoma with distant metastases;survival predictors and the importance of local control[J]. Surgery,2008,143(1):35-42.
- [3] Zeng XY.Parotid metastasis from carcinoma of the thyroid:a report of two cases[J]. Journal of Clinical Stomatology,1990,4:196.[曾兴业. 甲状腺癌腮腺转移二例报告[J].临床口腔医学杂志,1990,4:196.]
- [4] Wang GY,Chen HT,Xu GF. Parotid metastasis from carcinoma of the thyroid;a report of one case [J]. West China Journal of Stomatology,1990,4:286.[王光耀, 陈洪涛,徐根发. 甲状腺癌腮腺转移一例 [J]. 华西口腔医学杂志,1990,4:286.]
- [5] Markitziu A,Fisher D,Marmary Y. Thyroid papillary carcinoma presenting as jaw and parotid gland metastases[J]. Int J Oral Maxillofac Surg,1986,15(5):648-653.
- [6] Kini H,Pai RR,Kalpna S. Solitary parotid metastasis from columnar cell carcinoma of the thyroid;a diagnostic dilemma[J]. Diagn Cytopathol,2003,28(2):72-75.
- [7] Mathew PC,Balagopal PG,Thomas S,et al. Parotid metastasis from carcinoma of the thyroid [J]. Int J Oral Maxillofac Surg,2007,36(10):965-966.