

乳腺癌舌下腺转移 1 例

Sublingual Gland Metastasis from Breast Cancer; Report of One Case

YANG Tian, ZHANG Xin-ping, LI Guang-ming

杨 甜¹, 张欣平², 李光明²

(1. 西南医科大学附属医院, 四川 泸州 646000;

2. 南充市中心医院, 四川 南充 637000)

主题词: 乳腺肿瘤; 舌下腺; 肿瘤转移; 病例报告

中图分类号: R737.9 文献标识码: B

文章编号: 1671-170X(2017)01-0079-02

doi: 10.11735/j.issn.1671-170X.2017.01.B017

乳腺癌常见的转移途径为淋巴转移及血行转移。血行转移常转移到肺、骨、肝等器官, 淋巴转移常转移到腋窝淋巴结、锁骨上下淋巴结等部位, 乳腺癌舌下腺转移为罕见的血行转移。南充市中心医院曾收治 1 例乳腺癌舌下腺转移的患者, 现报告如下。

1 临床资料

患者女性, 50 岁。2007 年因发现左乳无痛性包块, 大小约 4cm×3cm 入南充市中心医院普外三科。入院后完善相关辅助检查, 未见远处转移。患者于 2007 年 5 月 30 日行左乳包块切除术, 术中快速冰冻切片病理诊断示: 乳腺癌。遂改行左乳腺癌改良根治术。术后病理活检示: 乳腺浸润性导管癌, 肿块未波及皮肤、乳头及深筋膜, 皮肤切缘及肿瘤底部未见癌残留, 腋窝软组织淋巴结未见转移。免疫组化结果: 孕激素受体 (PR)(+, 25%)、雌激素受体 (ER)(+, 65%), CerbB-2(-)。术后给予患者 6 个周期表阿霉素及氟尿嘧啶化疗。患者定期复查, 未见明显复

发与转移。2013 年 8 月患者无意发现舌下包块, 大小约 2cm×1.5cm, 无疼痛, 无舌头麻木及运动障碍等。病理活检示: 碎块软组织中见散在呈巢的小细胞浸润, 并侵犯周围唾腺肌神经组织, 考虑低度恶性唾腺肿瘤 (Figure 1)。免疫组化示: 乳腺转移癌。PR(+, 15%)、ER(+, 60%)、CerbB-2(-)、PCK(+), p63(-)、SMA(-)、S-100(-)、Vim(-), Ki-67 (阳性细胞 <5%) (Figure 2~6)。外院 PET/CT 提示: 乳腺癌术后, 口底双侧舌下腺区 FDG 代谢增高, 双肺多发结节伴部分 FDG 代谢增高; 左侧锁骨上窝, 双肺门及纵隔多发淋巴结伴 FDG 代谢增高; 上述改变考虑为转移性病变, 术区未见肿瘤复发。综合评定疾病进展, 给予多西他赛

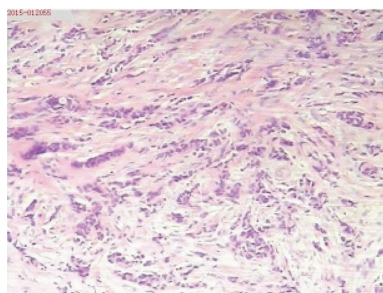


Figure 1 Hematoxylin-Eosin staining

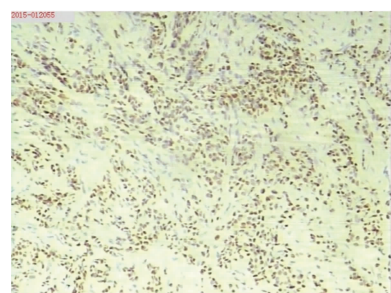


Figure 2 Positive expression of ER

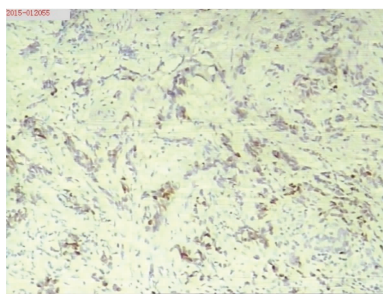


Figure 3 Positive expression of PR

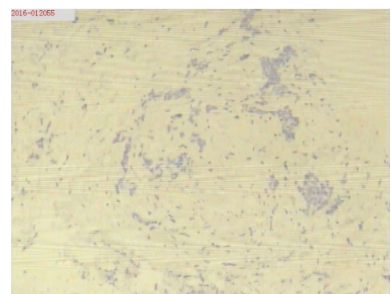


Figure 4 Negative expression of CerbB-2

通讯作者: 李光明, 院长, 主任医师, 教授, 硕士生导师, 博士; 南充市中心医院肿瘤防治中心, 四川省南充市顺庆区人民南路 97 号 (637000); E-mail: ligm9999@163.com
收稿日期: 2016-04-19; 修回日期: 2016-07-04

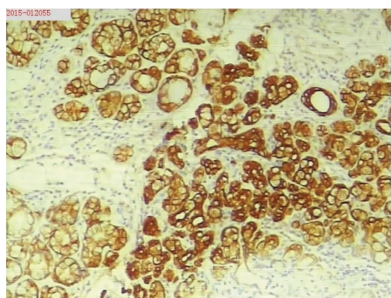


Figure 5 Positive expression of PCK

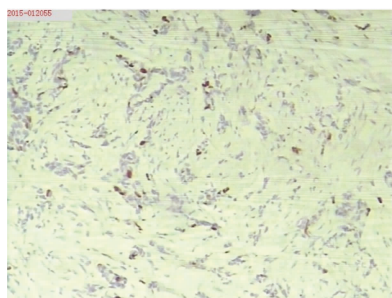


Figure 6 Ki-67 positive cells<5%

120mg ivgtt d₁, 顺铂 60mg ivgtt d_{2,3}, 每3周化疗1次,共6个周期。每2个周期进行1次疗效评价,均提示舌下包块较前缩小。对患者继续予以3个周期卡培他滨 1.5mg po bid d₁₋₁₄ 维持化疗,治疗后复查病情部分缓解。患者定期随访中。

2 讨论

唾腺转移性肿瘤很少见,并且大部分转移部位都位于腮腺。在一项包含 10 944 例唾腺肿瘤的临床研究中,仅有 1%为唾腺转移性癌^[1]。转移部位为腮腺及下颌下腺,未见舌下腺转移;并且大部分转移源自于头颈部的恶性黑色素瘤及皮肤鳞状细胞癌,未见有原发灶为乳腺的唾腺转移癌^[2]。

唾腺转移性肿瘤中,舌下腺转移癌临床更为罕见。Ghorra^[3]曾报道 1 例来源于肾脏透明细胞癌的舌下腺转移癌,其余文献均无类似的报道。Yu 等^[4]进行了一项回顾性的临床与病理学研究,发现在 28 例舌下腺恶性肿瘤中,均为原发性舌下腺肿瘤,无一例为其他部位恶性肿瘤转移。舌下腺转移癌的临床表现无特异性,主要表现为舌下包块进行性长大。有的患者会伴随疼痛,或者舌头麻木及运动功能受限,但是大部分患者没有明显的症状,故很容易误诊为其他疾病^[5]。原发性舌下腺肿瘤与转移性舌下腺癌通过常规组织病理学检查很难区分,通常需要进行免疫组化检查才能分辨,并结合临床病史分析判断。

本例患者行左乳腺癌改良根治术后出现舌下包块,之后舌下包块进行性增大,遂来我院肿瘤科就诊,发现舌下腺转移癌。乳腺癌晚期常合并全身不同器官的远处转移,但转移到舌下腺国内外还未见类似报道。其与患者肿瘤临床生物学行为的关系都还需要深入探讨。临床上对于乳腺癌患者出现舌下腺包块,应警惕乳腺癌伴舌下腺转移可能。

乳腺癌舌下腺转移属于乳腺癌晚期转移的一种特殊类型,故治疗上大体分为:①全身治疗原则与转移性乳腺癌相同。②若舌下腺包块局限,患者身体状况良好,可行局部手术切除,减少肿瘤负荷。③针对患者的原发、继发病灶,多学科综合讨论制定适合患者的最佳治疗方案。

乳腺癌转移至舌下腺为晚期乳腺癌的表现,较为罕见,通常由血行扩散而来,应以全身综合治疗为主,预后不良。

参考文献:

- [1] Seifert G, Hennings K, Caselitz J. Metastatic tumor to the parotid and submandibular glands—analysis and differential diagnosis of 108 cases[J]. Pathol Res Pract, 1986, 181(6):684–692.
- [2] Nuyens M, Schupbach J, Stauffer E, et al. Metastatic disease to the parotid gland[J]. Otolaryngol Head Neck Surg, 2006, 135(6):844–848.
- [3] Ghorra CS, Naderi S, Zeid SA, et al. Sublingual gland tumor: do not forget to rule out a metastasis[J]. ANZ J Surg, 2010, 80(9):669–670.
- [4] Yu T, Gao QH, Wang XY, et al. Malignant sublingual gland tumors: a retrospective clinicopathologic study of 28 cases[J]. Oncology, 2007, 72(1–2):39–44.
- [5] Perez DE, Pires FR, Alves Fde A, et al. Sublingual salivary gland tumors: clinicopathologic study of six cases[J]. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod, 2005, 100(4):449–453.