

影响肉瘤样癌预后的因素主要包括肿瘤的部位、大小、浸润的深度及肿瘤分期, Silvestri 等^[4] 研究报道不同部位的喉肉瘤样癌 5 年生存率分别为声门型 80%、声门上型 65%、声门下型 40%。本例患者预后情况需进一步随访。

参考文献

- [1] 方铨华, 林雪平. 肉瘤样癌及癌肉瘤的新认识[J]. 肿瘤研究与临床, 2005, 4(2): 139-139.
- [2] HUMPHREY P A, SCRAGGS M W, ROGGLI V L, et al. Pulmonary carcinomas with a sarcomatoid ele-

ment; an immunocytochemical and ultracultural analysis[J]. Hum Pathol, 1988, 19: 155-165.

- [3] 王延林, 刘良发. 11 例头颈部肉瘤样癌临床分析[J]. 中国耳鼻咽喉颅底外科杂志, 2013, 2(1): 13-13.
- [4] SILVESTRI F, BUSSANI R, STANTA G, et al. Supraglottic versus glottic laryngeal cancer: epidemiological and pathological aspects[J]. ORL J Otorhinolaryngol Relat Spec, 1992, 54: 43-48.

(收稿日期: 2013-11-15)

肾透明细胞癌甲状腺及腮腺转移 1 例

石嘉俪¹ 周佳青²

[关键词] 肾透明细胞癌; 肿瘤转移; 甲状腺; 腮腺
doi: 10.13201/j.issn.1001-1781.2014.12.024
[中图分类号] R692 [文献标志码] D

Renal clear cell carcinoma with thyroid and parotid metastasis: one case report

Summary A 58-year-old woman was in hospital for a right preauricular painless mass persistent for six months. Physical examination showed a right preauricular mass with a size about 3 cm×3 cm which was smooth, tense, immobile and painless. There was no facial paralysis. Parotid ultrasonography revealed a hypoechoic mass within the right parotid gland with a possible diagnose of parotid mixed tumor. In July 2011, the patient received superficial parotidectomy with preservation of the facial nerve. Pathology confirmed as right parotid metastatic clear cell carcinoma. Relevant medical history of this patient included a right radical nephrectomy for renal clear cell carcinoma (level III) in 2004 and a resection of thyroid metastatic renal cell carcinoma in 2009.

Key words renal clear cell carcinoma; neoplasm metastasis; thyroid gland; parotid gland

患者, 女, 58 岁, 8 年前因右肾透明细胞癌(Ⅲ期)行右肾癌根治术, 术后病理免疫组织化学结果显示: CK8(+), Vimentin(+), CD10(+), CK19(-), CK7(-), AmACR(-), 术后予以化疗(5-Fu 750 μg D1~5 + α-INF 300 万 U D1~5 + IL-2 20 万 U D1~5)。4 年前因体检发现颈部增粗 6 个月来我院外科行左甲状腺全切+峡部切除+右甲状腺大部分切除术, 术后石蜡病理示: 甲状腺转移性肾透明细胞癌; 免疫组织化学结果为: Rcc(+), AmACR(-), Vimentin(+++), CK(-), TPO(-), CK19(-), Galectin-3(+++), CD10(++)(图 1)。术后未予以放化疗治疗。2011 年 7 月患者因发现右侧腮腺无痛性肿块 6 个月入院。专科检查: 右腮腺区可及 3 cm×3 cm 肿物, 皮肤暗红, 张力较大, 无皮温增高, 界限尚清, 表

面光滑, 质地较硬, 活动度差, 无闭目不能, 无鼓腮漏气, 无伸舌偏斜等面瘫表现。双侧颈部、颌下未触及肿大淋巴结。辅助检查: 血常规、肝肾功能等均正常。腮腺区 B 超: 右侧腮腺内低回声团块(腮腺混合瘤可能)。入院后完善相关辅助检查后于全身麻醉下行右侧腮腺肿块+右腮腺浅叶切除术, 术中见右侧腮腺浅叶可及一直径 2 cm 大小肿瘤, 边界尚清, 质酥, 鱼肉状, 极易出血, 包膜完整, 与面神经等周围组织无明显粘连。病理诊断示: 右腮腺区透明细胞癌(转移癌)。免疫组织化学示: CK(+), Vimentin(+), CD10(-), Rcc(+/-), VHL(-), Ki67(-), CK8(+), Actin(-)(图 2)。已随访 2 年余, 未见复发及转移。

讨论 透明细胞癌占成人肾脏恶性肿瘤的 80%~85%, 常见于 50~60 岁男性, 术后 5 年生存率为 50%, 有远处转移的晚期患者 5 年生存率小于 5%。肾透明细胞癌具有高转移潜能, 除了向周围临近组织浸润和淋巴管转移外, 血管转移极为重要, 其中最常见的转移部位为肺、骨、肝、脑和皮

¹上海交通大学医学院附属仁济医院耳鼻咽喉科(上海, 200127)

²上海交通大学医学院附属仁济医院头颈外科
通信作者: 周佳青, E-mail: jqzhou03@163.com

肤^[1]。转移至头颈部区域少见, 占所有病例的 8%~14%。在头颈部肾转移细胞癌中, 转移至甲状腺最为常见, 而转移至腮腺等涎腺者罕见。但是同一肾癌根治术后患者发生甲状腺肾癌转移以及腮腺肾癌转移, 笔者尚未见文献报道。

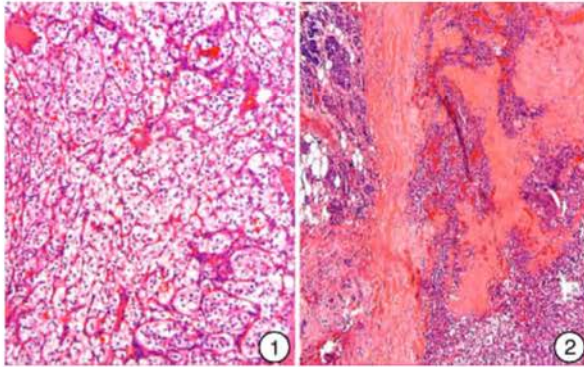


图 1 甲状腺转移性肾透明细胞癌(苏木精-伊红染色×100); 图 2 腮腺转移性肾透明细胞癌(苏木精-伊红染色×100)

甲状腺有丰富的血供, 仅次于肾上腺。但甲状腺转移癌的发病率很低, 临床及病理很少能发现明显的甲状腺转移癌, 尸检中有 1.25%~24% 的病例可见, 原发肿瘤以肺癌、乳腺癌、胃癌常见, 肾透明细胞癌少见。肾透明细胞癌甲状腺转移应与原发性甲状腺透明细胞癌相鉴别, 有学者认为后者是一种变异的甲状腺滤泡癌, 瘤组织中的透明细胞群是受 TSH 强烈刺激的结果, 除了具有相似的细胞学形态外, 瘤细胞呈片状, 条索有纤维组织分隔, 瘤细胞片状及条索有纤维组织分隔, 有的瘤组织可见小滤泡结构及胶质。明确甲状腺转移癌最好的诊断方法是术前细针穿刺及细胞学检查, 并通过特殊的免疫组织化学染色常可明确原发部位。病理学检测对有透明细胞成分的肿瘤, 尤其是发生在肺和甲状腺者, 利用抗体 CD10、CK 及 Vimentin 可以证实是否为转移性肾透明细胞癌^[2]。目前对甲状腺肾癌转移的患者, 特别是肿瘤生长缓慢、无其他远处转移证据的患者, 仍推荐以甲状腺全切术为主的综合治疗^[3]。

肾透明细胞癌唾液腺转移罕见, 本例术前对腮腺肿块诊断失误主要有以下几个原因: ①肾透明细胞癌腮腺转移病例较少见; ②术前 B 超检查提示倾向于腮腺良性肿瘤; ③病史分析不够, 忽略全身与局部的关系, 忽略患者有甲状腺肾癌转移病史。腮腺恶性肿瘤约占腮腺肿瘤的 29%, 其中 21%~42% 为转移癌, 而且绝大多数的腮腺转移癌来自头颈部鳞状细胞癌, 其次是皮肤黑色素瘤^[4], 腮腺肾透明细胞癌转移者少见, 仅占肾转移癌的 0.5%^[5], 临床上对其认识不够充分。据文献报道: 腮腺肿块常常是肾脏恶性肿瘤的首发表现, 也见于

肾脏透明细胞癌治疗后^[6], 其症状常是无痛性腮腺肿块。近年来高频超声和彩色多普勒血流显像在浅表器官疾病诊断中的应用逐渐增多, 具有廉价、无创、无害等优点, 目前超声已成为腮腺肿瘤诊断的首选检查。俞光岩^[7]报道 B 超对腮腺肿瘤诊断符合率可达 78.6%。本例腮腺肿块 B 超表现为边界清, 形态规则, 内部回声均匀, 且腮腺周围无明显肿大淋巴结。这些 B 超表现与腮腺良性肿瘤类似, 故出现术前诊断错误。笔者认为在难以判断肿瘤良恶性时, 综合分析患者是否存在全身原发疾病, 并在超声引导下行肿块细胞穿刺检查不失为一种较妥当的诊断方法。肾透明细胞癌腮腺转移要与腮腺原发的透明细胞肿瘤相鉴别, 涎腺含透明细胞的肿瘤较多, 常见的有透明细胞癌、嗜酸细胞腺瘤、黏液表皮样癌等, 通过病理学检查、免疫组织化学、结合抗体 CD10、CK、Vimentin 及全身检查发现肾脏原发肿瘤等可以予以鉴别。对于腮腺为肾透明细胞癌唯一转移灶的患者, 目前主张保留面神经的腮腺浅叶切除+腮腺肿块切除术治疗^[4], 对于转移癌已侵犯腮腺周围组织的患者, 则主张扩大手术范围并行择区淋巴结清扫术(Ⅱ~Ⅴ区)。

本例肾癌患者为术后 4 年发现甲状腺转移, 术后 6 年发现腮腺转移, 提示在肾癌治疗中应对患者有足够的随访时间, 从而早期发现转移, 早期综合治疗。

参考文献

[1] DEKERNION J B, RAMMING K P, SMITH R B. The natural history of metastatic renal cell carcinoma: a computer analysis[J]. J Urol, 1978, 120:148-152.
 [2] MRENA R, LEIVO I, PASSADOR-SANTOS F, et al. Histopathological findings in parotid gland metastases from renal cell carcinoma[J]. Eur Arch Otorhinolaryngol, 2008, 265:1005-1009.
 [3] KIHARA M, YOKOMISE H, YAMAUCHI A. Metastasis of renal cell carcinoma to the thyroid gland 19 years after nephrectomy: a case report[J]. Auris Nasus Larynx, 2004, 31:95-100.
 [4] PARK Y W, HLIVKO T J. Parotid gland metastasis from renal cell carcinoma[J]. Laryngoscope, 2002, 112:453-356.
 [5] PISANI P, ANGELI G, KRANGLI M, et al. Renal carcinoma metastasis to the parotid gland[J]. J Laryngol Otol, 1990, 104:352-354.
 [6] GÖGÜS C, KILIÇ O, TULUNAY O, et al. Solitary metastasis of renal cell carcinoma to the parotid gland 10 years after radical nephrectomy[J]. Int J Urol, 2004, 11:894-896.
 [7] 俞光岩. 涎腺疾病[M]. 北京:北京医科大学中国协和医科大学联合出版社, 1994:154-186.

(收稿日期:2013-09-10)