

子宫肌壁间脂肪瘤 1 例报道及文献复习

陈峰¹, 张燕¹, 姚晓虹², 王梅³ (上海交通大学医学院附属新华医院: 1. 崇明分院病理科 202150; 2. 病理科 200092; 3. 崇明分院妇科 202150)

【关键词】 脂肪瘤; 子宫肌壁间肿瘤; 免疫组织化学

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2015.12.070 文献标志码: B 文章编号: 1672-9455(2015)12-1818-01

脂肪平滑肌瘤(包括子宫脂肪瘤)是一种少见、容易辨认、由平滑肌和成熟脂肪细胞密切混合而成的良性肿瘤,其包含一系列含有脂肪成分的病变,范围由含有少量脂肪成分到完全由脂肪细胞组成的肿瘤^[1]。报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 患者,女,59岁,因腹胀、腹痛于2012年12月曾行B型超声检查,考虑为右侧附件囊肿或子宫平滑肌瘤,近期腹胀感及疼痛加剧入院,入院后于3月21日MR检查诊断为盆腔内右侧占位灶,子宫肌瘤脂肪变性或畸胎瘤可能,4月1日在全麻下行子宫次全切除术,术中冷冻病理检查诊断为子宫肌壁间肿瘤,首先考虑脂肪瘤。

1.2 方法 手术切除后标本(含冷冻后组织)经10%中性福尔马林固定,常规取材、脱水、包埋、切片、染色,光学显微镜观察;免疫组织染色,采用德国Leica免疫组织化学全自动染色机,一抗 Vim、CD34、CK、S-100、SMA、DES,由上海长岛生物制品公司提供,DAB染色液由Leica公司提供,烤片、脱蜡均由机器完成,制片完成后蒸馏水冲洗,酒精及二甲苯处理后封片。

2 结果

2.1 标本结果 次全子宫,大小约(8×8×5)cm,切面肌壁间后壁见肿块直径6cm,灰黄色,有完整包膜,境界清,手感油腻,子宫内膜肉眼形态正常,内膜厚度约0.1~0.2cm。

2.2 显微镜检查 肿瘤由成熟的脂肪细胞构成,细胞大小不一,核位于细胞边缘,浆内含脂滴,纤维性小梁存在,并分隔小叶,子宫内膜呈老年性改变。

2.3 免疫组织化学表达 肿瘤细胞 Vim 及 S-100 阳性表达, CK、CD34、SMA 及 Des 阴性表达、Ki67 个别细胞核表达。

2.4 病理诊断 子宫肌壁间脂肪瘤(病理号 2013-04043)。

3 讨论

脂肪瘤是由成熟脂肪细胞组成的良性肿瘤,十分常见,可发生于人体的任何部位,但以皮下最为常见,偶尔可发生于颅内,腹膜后、甲状腺等处,发生于子宫者及其罕见,发生率为0.03%~0.12%,至2012年国内报道约26例,平均年龄66岁,大部分为绝经后女性^[2-7]。脂肪成分少者和平滑肌组织相互交织,大者肿瘤完全由脂肪细胞构成并且与周围平滑肌组织经纬分明,直径可达14cm^[8]。国外近年来也有不少病例报道,无论发病年龄、发生率均和国内报道一致^[9-10]。

子宫脂肪瘤的临床表现和平滑肌瘤相同,影像学诊断容易误诊,超声成像会大部分诊断为子宫平滑肌瘤,这和该病的认识不足有关,一般脂肪组织为高回声,平滑肌组织为低回声。而彩色多普勒病灶内无血流信号,病变位置也较难确定,卵巢的畸胎瘤也有类似表现,超声如果见高回声的肿块需进一步做CT和MR检查,MR诊断的正确性要高于B超,MR能多方位成像,对脂肪组织有特异性,能显示子宫分层,正确显示子宫、附件与盆腔的关系^[6]。本组MR的诊断考虑脂肪变性,和术后病理诊断的吻合性较高,与影像科回顾性讨论术前MR影

像片,认为术前可以确诊,只不过是少见病种,考虑平滑肌脂肪变性可能,也证明了文献提示MR是术前诊断最有效的方法。

术后大体标本的检查以肌壁间多见,少数位于浆膜或黏膜下,肿瘤表现为淡黄色结节,与子宫肌层分界清楚,手术容易剥离,实际手术中以子宫次全切除或全子宫切除为主。

本组免疫组织化学实验室检测显示,脂肪细胞 Vimentin、S-100 阳性表达,desmin 及 actin、SMA 完全阴性表达,在自身对比中,血管平滑肌 SMA 表达良好,CD34 肿瘤细胞阴性表达,对比染色中血管内皮细胞表达十分清晰,这和 Mignogna 等的报道有所区别,尤其要说明的是 S-100 蛋白,本组曾经大量在子宫平滑肌瘤中做过 S-100,结果均为阴性(实验条件及试剂同上)。

子宫脂肪平滑肌瘤(含子宫脂肪瘤)为良性肿瘤,虽然治疗的原则同平滑肌瘤,但有关文献提示无症状的肿瘤无需手术,而在需要手术治疗的患者中,脂肪瘤的手术范围应该小于平滑肌瘤,所以术前影像学诊断有重要参考作用,术中的冷冻病理学诊断也很重要,有学者认为在诊断上应该注意排除恶性脂肪肿瘤的可能。

参考文献

- [1] Step S. Sternberg diagnostic surgical pathology[M]. New-York: Lippincott Williams & Wilkins, 2009: 2284-2286.
- [2] 栾智勇, 徐卫东, 史跃, 等. 子宫脂肪瘤的临床及综合影像诊断[J]. 中国临床医学影像杂志, 2007, 18(2): 144-146.
- [3] 张丙信, 张金库, 陈宏伟. 子宫脂肪瘤一例[J]. 临床与实验病理学杂志, 2009, 25(2): 186-187.
- [4] 王兴波. 子宫脂肪瘤 2 例[J]. 中国肿瘤临床, 2007, 34(17): 1020-1021.
- [5] 张斌. 临床少见的子宫脂肪瘤 2 例[J]. 临床误诊误治, 2008, 21(11): 46-47.
- [6] 徐华香, 范兵, 王钉, 等. 子宫脂肪瘤的临床及影像分析[J]. 广东医学, 2010, 31(12): 3063-3064.
- [7] 陈璟. 子宫脂肪瘤一例[J]. 临床医学, 2008, 6(2): 45-46.
- [8] 张丽洁, 商宇红, 逢健, 等. 子宫肌壁间巨大脂肪瘤一例[J]. 大连医科大学学报, 2011, 33(3): 311-312.
- [9] Vamseedhar A, Shivalingappa DB, Suresh DR, et al. Primary pure uterine lipoma: a rare case report with review of literature[J]. Indian Journal of Cancer, 2011, 48(3): 385-387.
- [10] Dilek TU, Akcin U, Erdem O, et al. Uterine lipoma and coincidental cervical cancer: a case report[J]. International Journal of Gynecological Cancer, 2006, 16(1): 445-447.