

· 短篇 ·

肾粘液性囊腺瘤一例

湖北省咸宁市通城县人民医院病理科 (湖北 咸宁 437400)

杜艳艳 李金森

【中图分类号】R737.11; R446.8

【文献标识码】D

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2019.06.040

1 一般资料

患者男, 66岁。因无明显诱因出现腰部阵发性疼痛, 呈轻度胀痛性质, 于2018年7月15日入院。查体: 右侧上腹部深压痛, 右肾区叩击痛(+/-)。CT提示右肾多发结石, 右肾重度积水。入院后行右肾造瘘, 抽取物为胶体果冻样物。于2018年7月24日行右肾切除术, 术中见右肾重度积液, 内容为胶体果冻样物。

病理检查: 巨检: 送检带长约5cm长输尿管的一侧肾脏, 大小约为14×7×5cm, 临床已切破, 剖面见肾脏呈囊状, 内壁可见大枣大多角形结石粘连, 并见灰红色附粘液样物质及灰黄色脓痂样物附着, 其余大部分光滑, 近输尿管开口处囊壁部分区域粗糙, 似有微乳头状突起, 囊壁厚约0.2-1cm。所带输尿管管径均匀增粗, 直径约1.5cm。镜下观察: 近输尿管开口处囊壁的上皮增生呈乳头状, 为高柱状粘液上皮, 大部分细胞排列整齐, 核圆形或椭圆形, 位于底部, 似肠粘膜上皮(图1), 部分区域细胞增生达3-4层, 并偶见核分裂像, 有异型性, 但无间质浸润(图2); 其他处囊壁及输尿管上皮大部分也为柱状上皮, 细胞排列整齐, 未见异型, 少许区域可见移行上皮细胞(图3)。间质内有大量粘液湖形成(图4)。

病理诊断: 1、肾粘液性囊腺瘤, 局灶区域呈交界性粘液性囊腺瘤病变伴肾实质萎缩、纤维化及炎细胞浸润; 2、肾结石。后经省肿瘤医院会诊结果一致。

2 讨论

肾粘液性囊腺瘤极为罕见, 其正常上皮为移行上

皮, 而囊腺瘤的上皮已转变为柱状上皮。关于本例的组织来源, 考虑来源于肾盂上皮, 此患者右侧肾脏已扩张呈囊状, 肉眼观近输尿管开口处可以看到小乳头状结构的粗糙区, 此处上皮增生最明显, 镜下见上皮呈乳头状, 局灶区域上皮增生达3-4层; 其余处囊壁较光滑, 镜下见大部分为柱状上皮, 其内并可见移行细胞的踪迹, 增生没有肾盂处明显。可以看出, 肾盂有可能为原发的病变部位。关于此类肿瘤的病因, 文献报道与先天发育畸形、肾结石、尿路感染、腺体异位等有关。此病例间质内见有大量炎细胞浸润, 并见肾实质纤维化, 另合并有肾结石。虽然目前也没有直接证据证实, 但这些刺激因素可能就是导致肾盂上皮细胞化生的诱因或者病因^[1-5]。

参考文献

- [1] 耿舰, 丁彦青, 周展眉. 肾盂和输尿管粘液性囊腺瘤一例[J]. 中华病理学杂志, 1999, 28(4): 313.
- [2] 刘京生, 赵学英, 于阳阳, 等. 肾粘液性乳头状囊腺瘤诊治分析: 一例报道并文献复习[J]. 中国全科医学, 2015, 18(18): 2191-2193.
- [3] 周乐卿, 王凯, 曹志刚, 等. 腹腔镜下巨大肾粘液性囊腺瘤切除一例[J/CD]. 中华腔镜泌尿外科杂志: 电子版, 2017, 11(1): 70-72.
- [4] 钟玉敏, 朱铭, 陈树宝, 等. 永存第五对主动脉弓[J]. 罕少疾病杂志, 2000, 7(1): 1-2.
- [5] 王成林, 林贵. 罕少病少见病的诊断与治疗[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1999. 215-216.

(本文图片见封二)

【收稿日期】2018-09-25

肾粘液性囊腺瘤一例

(图片正文见第112页)

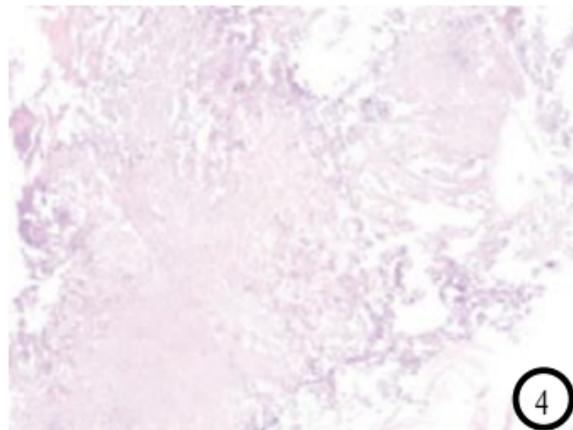
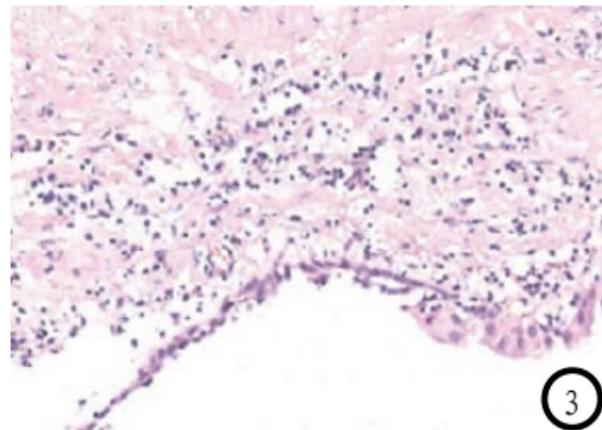
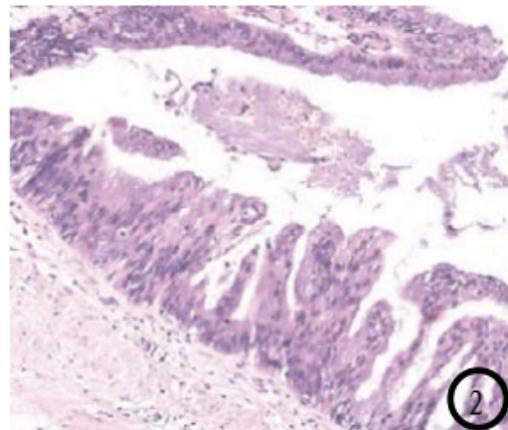
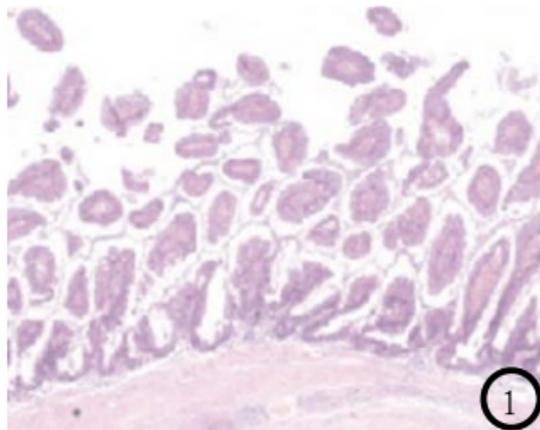


图1 上皮增生呈乳头状，腺体形态较好，似肠粘膜上皮 (HE 10×)。 **图2** 近囊壁处上皮增生达3-4层，偶见核分裂像，但无间质浸润 (HE 100×)。 **图3** 左侧上皮似移行上皮，右侧似柱状上皮，间质内有炎细胞浸润 (HE 100×)。 **图4** 粘液湖，无细胞结构，仅见少量炎细胞 (HE 10×)。