

论 著

鼻腔多形性腺瘤一例

娄 琴¹ 李邦国^{1,*} 徐春艳¹
朱 璘²

1.遵义医科大学附属医院医学影像科
(贵州 遵义 563003)

2.遵义医科大学附属医院介入科
(贵州 遵义 563003)

【关键词】多形性腺瘤；鼻腔

【中图分类号】R765.2

【文献标识码】A

DOI:10.3969/j.issn.1672-5131.2022.05.060

A Case of Nasal Pleomorphic Adenoma

LOU Qin¹, LI Bang-guo^{1,*}, XU Chun-yan¹, ZHU Jin².

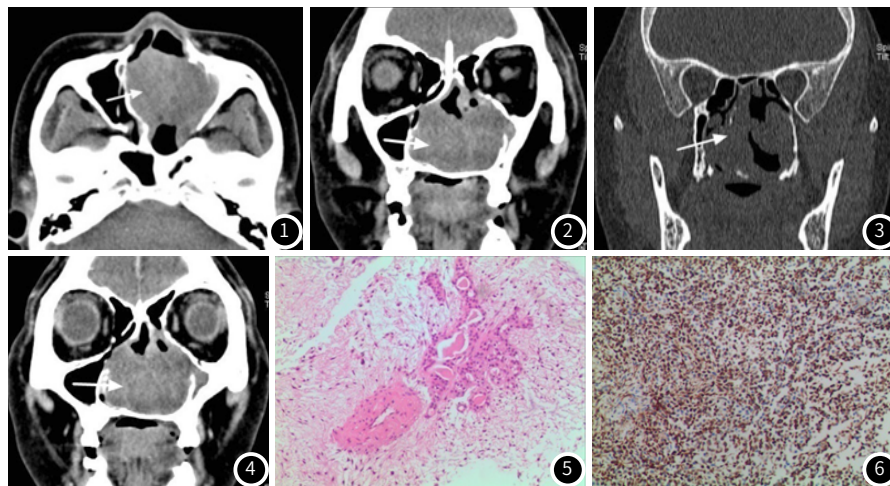
1.Department of Medical Imaging, Affiliated Hospital of Zunyi Medical University, Zunyi 563003, Guizhou Province, China

2.Department of Intervention, Affiliated Hospital of Zunyi Medical University, Zunyi 563003, Guizhou Province, China

1 病例报告

患者，女，53岁，因“鼻痛2+年，加重伴双侧鼻塞1年”入院。专科检查：外鼻塌陷，鼻腔狭窄，双侧鼻腔粘膜慢性充血，左鼻腔见肿物，质硬，触之出血，穿鼻中隔达右侧鼻腔，鼻中隔前端穿孔。鼻窦CT平扫加增强：左鼻腔-上颌窦见不规则软组织肿块，大小约4.5cm×4.0cm×4.0cm，密度不均，周围骨质变薄，鼻中隔不完整、向右偏曲，肿块突入右侧鼻道，鼻道阻塞(图1~图3)，增强扫描肿块轻度强化(图4)。

术中所见：左鼻腔新生物，伴坏死，鼻腔外侧壁受压外移，肿物穿鼻中隔达右侧。用鼻腔等离子刀将肿物完整切除，见左鼻腔宽大，鼻中隔大穿孔并右偏，右鼻甲受压变小。病理：镜下肿瘤由上皮、黏液组织及软骨样组织构成，上皮由肌上皮和腺上皮组成，腺上皮呈立方状，排列成管状，管腔周可见肌上皮围绕，部分区域呈片状生长，上皮细胞无异形性，未见核分裂，局部区域可见脂肪组织及钙化(图5)。免疫组化：Calponin灶状(+)；CK(+)；CK7(+)；GFAP(+)；P63(+)；S100(+)；SMA(-)；Vimentin(+) (图6)。病理诊断：左鼻多形性腺瘤。



女，53岁，鼻腔多形性腺瘤。图1~图4 鼻窦CT平扫+增强：左侧鼻腔-上颌窦见不规则软组织肿块，密度不均，周围骨质变薄，鼻中隔不完整、向右偏曲，肿块突入右侧鼻道，鼻道阻塞(图1~图3箭头所示)，增强扫描肿块轻度强化(图4箭头所示)。图5 肿瘤由上皮、黏液组织及软骨样组织构成，上皮由腺上皮和肌上皮构成，腺上皮呈立方状，排列成管状，管腔周可见肌上皮围绕，部分区域呈片状生长，上皮细胞无异形性，未见核分裂，局部区域可见脂肪组织及钙化(HE×100)。图6 免疫组化(×100)：Calponin灶状(+)；CK(+)；CK7(+)；GFAP(+)；P63(+)；S100(+)；SMA(-)；Vimentin(+)。

2 讨论

多形性腺瘤(pleomorphic adenoma, PA)又称混合瘤，主要成分为上皮细胞及肌上皮细胞组成的细胞成分和间叶基质成分。该肿瘤是涎腺最常见的良性肿瘤，约80%发生在涎腺，最常发生在腮腺的浅叶^[1-2]。而多形性腺瘤发生在鼻腔者极其少见，约为鼻腔鼻窦良性肿瘤的1.71%^[3]，多见于30~50岁，约80%发生于鼻中隔^[4]。

鼻部多形性腺瘤的临床表现无特异性，多以渐进性鼻塞为主，可有鼻部包块或鼻出血。鼻部PA与涎腺PA相似，肿瘤细胞部分由肌上皮和腺上皮组成，部分区域呈实性片状或腺管状排列，部分细胞呈透明细胞样改变，细胞无明显异型性，部分

(下转第188页)

【第一作者】娄 琴，女，住院医师，主要研究方向：胸部影像学。E-mail: 271200937@qq.com

【通讯作者】李邦国，男，主任医师，主要研究方向：胸部影像学。E-mail: lbg2015@163.com

区域可见黏液软骨样改变。免疫组化中细胞角蛋白、S-100蛋白和波形蛋白等检测均为阳性。本例鼻部PA的临床、病理表现与文献报道一致。

影像表现：结合本例影像表现及文献复习^[5-9]，鼻部多形性腺瘤影像表现总结如下：(1)肿瘤多位于鼻中隔，在CT上多表现为边界清楚的类圆形软组织肿块，也可为分叶状或不规则形，密度均匀或不均匀，增强扫描呈轻度强化。(2)肿块较大时可致邻近骨质受压或吸收变薄。在显示瘤体内的钙化和邻近的骨质方面，CT有着重要的意义，骨质破坏和钙化多提示肿瘤为恶性。(3)MRI表现为不均质T₁WI低—中等信号、T₂WI中—高等信号，增强扫描瘤体强化不均匀。影像学检查可清楚地显示病灶的大小及形态，可对其进行准确定位以及观察其与邻近组织之间的关系，对术前制定手术方案有重要作用。

鉴别诊断：鼻部多形性腺瘤需与鼻部内翻性乳头状瘤、上皮性恶性肿瘤等鉴别。(1)内翻性乳头状瘤是鼻腔最常见的良性肿瘤，瘤体呈息肉样，多发生在鼻腔侧壁。CT表现为密度均匀的软组织肿块，强化程度较轻；MRI表现为等T₁、不均质长T₂信号，增强后病变不均匀强化，呈脑回状。(2)上皮性恶性肿瘤：肿瘤呈侵袭性生长，对邻近结构多有侵犯，瘤体较大时可液化坏死，还可见钙化；CT表现一般为密度均匀的软组织肿块，强化程度为中或重度。

鼻腔多形性腺瘤是鼻部罕见的一种良性肿瘤，当影像学表现为鼻中隔区边界清楚的类圆形软组织肿块，增强扫描呈轻度

强化，肿块较大时可致邻近骨质受压变薄，应考虑到有该病的可能，但确诊仍要依赖病理学检查。

参考文献

- [1]唐智,钟冠忠,黄翠怡,等.外耳道多形性腺瘤1例[J].中华耳科学杂志,2018,16(6):939-940.
- [2]刘海洋,任英红,敬丹涛,等.腮腺良性肿瘤CT诊断与鉴别诊断[J].实用放射学杂志,2018,34(10):1506-1508.
- [3]邹剑,周光耀,杨文秀,等.鼻部多形性腺瘤5例报道[J].中国耳鼻咽喉头颈外科,2004,11(2):131-132.
- [4]Clark M,Fatterpekar G M,Mukherji S K,et al.CT of intranasal pleomorphic adenoma[J].Neuroradiology,1999,41(8):591-593.
- [5]刘晓东,张庆丰,余翠萍,等.鼻咽部多形性腺瘤1例[J].临床耳鼻咽喉头颈外科杂志,2015,29(12):1133-1134.
- [6]Oztürk E,Sağlam O,Sönmez G,et al.CT and MRI of an unusual intranasal mass: Pleomorphic adenoma[J].Diagn Interv Radiol,2008,14(4):186-188.
- [7]于晓伟,刘利,王侠.鼻中隔多形性腺瘤5例报告并文献复习[J].山东大学耳鼻喉眼学报,2013,27(4):90-91,93.
- [8]唐维,周艺默,任玲,等.鼻腔鼻窦少见良性肿瘤的MRI表现[J].影像诊断与介入放射学,2015,24(6):465-470.
- [9]江银丽,彭海森,伍书红,等.咽旁间隙瘤在多形性腺瘤中1例[J].临床耳鼻咽喉头颈外科杂志,2018,32(9):710-712.

(收稿日期:2020-10-12)