・短篇・

子宫肌瘤术后复发为黏液样平滑肌肉瘤1例

哈传传 范军坤 马芳芳 李曼曼*

皖南医学院附属太和医院(太和县人民医院)影像科 (安徽阜阳 236600)

第一作者:哈传传,男,副主任医师,主要研究方向:腹盆腔影像学。E-mail:renu2006@126.com通讯作者:李曼曼,女,副主任医师,主要研究方向:腹盆腔影像学。E-mail:627024117@qq.com

【关键词】子宫肌瘤; 黏液样平滑肌肉瘤; 磁共振成像

【中图分类号】R445.2 【文献标识码】D

DOI:10.3969/j.issn.1672-5131.2025.10.059

Postoperative Recurrence of Uterine Fibroids as Myxoid Leiomyosarcoma: a Case Report

HA Chuan-chuan, FAN Jun-kun, MA Fang-fang, LI Man-man*.

Department of Imaging, Taihe Hospital Affiliated to Wannan Medical College(Taihe County People's Hospital), Fuyang 236600, Anhui Province, China

Keywords: Uterine Fibroids; Myxoid Leiomyosarcoma; Magnetic Resonance Imaging

患者,女,58岁,因"彩超发现盆腔肿块2天"入院。查体:盆腔内触及一包块,直径约7cm,活动度一般,无压痛。糖类抗原125(CA125)、糖类抗原199(CA199)及甲胎蛋白(AFP)等肿瘤标志物均为阴性。既往史:患者11月前因子宫肌瘤行全子宫切除,术后病理为子宫平滑肌瘤。MRI表现:子宫缺如,盆腔偏右侧见团块状异常信号影,T1WI呈稍高及低信号,T2WI呈稍高、高及低信号,DWI(b值=1500)病变局部呈高信号,对应ADC呈低信号,病变边界尚清,较大截面大小约7.6cm×6.5cm×6.6cm,病变下缘与阴道残端分界不清,增强扫描病变实性部分呈明显强化,病变内部可见多发迂曲血管影。

患者行"盆腔病损切除术",术中显示盆腔内可见一囊实性包块,大小约为9cm×7cm,表面光滑,局部与阴道残端关系密切。术后病理:标本切面呈灰白灰红色,部分呈胶冻状;镜下见梭形细胞,细胞轻度异型,可见核分裂象及坏死。免疫组化结果:CD117(-),DOG 1(-),CD34(-),SDHB(+),Ki-67(+,约15%),SMA(部分+),Caldesmon(+),S-100(-),Inhibin α (-),Calretinin(+),FOXL2(+),Calponin(部分+),Desmin(部分+)。病理诊断:黏液样平滑肌肉瘤。结合病程、影像及病理结果,最终综合诊断:子宫肌瘤术后复发为黏液样平滑肌肉瘤。

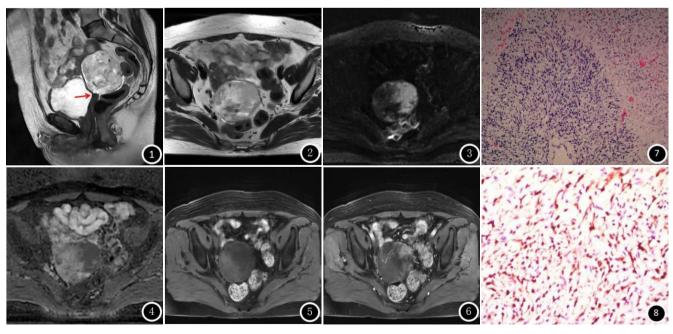


图1 T2WI 矢状位示肿块与阴道残端关系密切(箭头所示)。

图2 T2WI轴位示肿块信号混杂,实性成分呈稍高信号,黏液区呈高信号,内部见低信号血管流空影。

图3~4 DWI (b=1500) 肿块呈不均匀高信号, 高信号区域对应ADC图呈低信号。

图5~6 T1WI轴位平扫肿块呈稍高及低信号,增强可见不均匀明显强化,黏液区见强化血管影。

图7~8 HE染色镜下见大量梭形细胞,细胞轻度异型,免疫组化提示Calretinin(+)。

讨论:子宫平滑肌肉瘤是一种少见的间叶软组织恶性肿瘤,而黏液样平滑肌肉瘤(myxoid leiomyosarcoma,MLMS)是其更为罕见亚型^[1]。MLMS发病机制目前尚未完全明确,现有研究表明涉及遗传、表观遗传及微环境因素等多方面的生物学机制,其中黏液样特征可能与HMGA2基因密切相关^[2]。MLMS常见于绝经期或围绝经期,临床表现缺乏特异性,可表现为腹痛、腹胀、阴道异常出血及尿频等特征^[3]。以往关于MLMS的文献多以个案形式出现,而子宫肌瘤术后复发为MLMS尚未见报道。本文通过介绍1例子宫肌瘤行全子宫切除术后复发为MLMS的罕见病例,以促进临床及影像医生对该病的进一步认识。

查阅相关文献并结合本例MLMS的影像资料,现对MLMS的 MRI影像学特点总结如下: (1)好发部位: 多见干子宫体部或宫 颈,部分报道发现MLMS发生干阴道及胰腺罕见位置[4-5],本例患 者为术后复发为MLMS,肿块与阴道残端的毗邻关系具有一定提 示意义; (2)MRI平扫: T1WI呈等、低信号, T2WI呈稍高、高信 号, 当肿块伴有出血时, 内部可见T1WI高信号和T2WI低信号, 肿块内部流空血管呈T2WI低信号;(3)MRI增强:肿块实性成分呈 渐进性强化特点,时间信号曲线呈平台型,肿块内部多可见迂曲 扩张的血管影,这可能与肿瘤细胞异常增殖激活了血管内皮细胞 活性,从而导致肿瘤血管形成^[6]; (4)MRI功能成像:肿块实性部 分DWI呈明显高信号,对应ADC值减低,而肿块富含黏液区域由 于T2WI穿透效应, DWI及ADC图均呈高信号。本例MLMS需要与 以下疾病相鉴别[7-8]: (1)孤立性纤维性肿瘤: 因胶原纤维细胞与黏 液成分占比不同, T2WI信号多变, 可出现"双相征", 增强扫描 呈"快进慢出"特点,有时可见"地图样"强化特征;(2)脂肪肉 瘤:约30%的脂肪肉瘤可出现钙化,而MLMS很少出现钙化,脂 肪肉瘤DWI信号强度往往低于MLMS。

综上所述,MLMS临床较为罕见,常发生于子宫,而子宫切除术后复发的MLMS将进一步增加诊断难度,临床医生需综合患者以往病程、影像学及病理学信息而作出最为精准的诊断。因MLMS具有高度恶性的特点,手术切除加以辅助放化疗可以有效降低术后复发率,本例患者术后予以多柔比星+异环磷酰胺+美司钠化疗,已随诊5月余,患者目前状态良好。

参考文献

- [1] 张晓燕,徐晨,曲倩倩,等.子宫肉瘤的CT及MRI影像学表现[J].中国CT和MRI杂志,2024,22(6):130-132.
- [2] Davidson B, Skeie-Jensen T, Holth A, et al. Stathmin is an independent prognostic marker of poor outcome in uterine leiomyosarcoma[J]. Int J Gynecol Pathol, 2025, 44(1): 56-66.
- [3] Wu Y, Ying H, Wang J. Myxoid leiomyosarcoma of the uterine cervix: A case report [J]. Asian J Surg, 2023, 46 (9): 3835-3836.
- [4] 王文泽, 梁智勇, 李霁, 等. 胰腺罕见病变的临床病理[J]. 协和医学杂志, 2012, 03(1): 95-101.
- [5] 谢玉海, 范影, 曹莉, 等. MRI诊断阴道巨大黏液性平滑肌肉瘤一例 [J]. 临床放射学杂志, 2018, 37(10): 1749-1750.
- [6] 刘珊妹, 丁玉芹, 陆秀良, 等. 原发性腹膜后平滑肌肉瘤的MRI表现[J]. 实用放射学杂志, 2024, 40(6): 936-939.
- [7] 谢田, 王文斌, 俞祯妮. 头颈部孤立性纤维瘤MR分析及鉴别诊断[J]. 罕少疾病杂志, 2021, 28(6): 12-14.
- [8]李哲,王玮,周建娟,等.手术及放疗后复发的腹膜后去分化脂肪肉瘤一例并文献复习[J]. 罕少疾病杂志, 2024, 31(7): 3-4, 9.

(收稿日期: 2025-02-26) (校对编辑: 翁佳鸿、韩敏求)

• 短篇 •

肾盂肉瘤样癌1例*

田建国1 韩 静2 李国强1,*

- 1.胜利油田中心医院医学影像科
- 2.胜利油田中心医院急诊ICU科 (山东东营 257034)

第一作者:田建国,男,主管技师,主要研究方向:CT及MRI影像学。E-mail:18562082585@163.com通讯作者:李国强,男,主治医师,主要研究方向:腹部影像诊断学。E-mail:sdlgq1989@163.com

【关键词】肾盂肿瘤; 肉瘤样癌; 体层摄影术

【中图分类号】R445 【文献标识码】D

【基金项目】国家临床重点专科基金项目[国卫办医函(2018)292号]

DOI:10.3969/j.issn.1672-5131.2025.10.060

Renal Pelvis Sarcomatoid Carcinoma: a case Report

TIAN Jian-guo¹, HAN Jing², LI Guo-qiang^{*}.

- 1. Department of Radiology, Shengli Oilfield Central Hospital, Dongying 257034, Shandong Province, China
- 2. Department of Emergency ICU, Shengli Oilfield Central Hospital, Dongying 257034, Shandong Province, China

Keywords: Renal Pelvis Tumor; Sarcomatoid Carcinoma; Computed Tomography