

· 短篇 · 罕见病 ·

经乳晕旁切口切除乳房巨大脂肪瘤1例

杜宏林 杨 锋*

贵州医科大学第二附属医院甲状腺乳腺外科(贵州 凯里 556000)

【关键词】巨大脂肪瘤；乳腺良性肿瘤；乳房成形术；乳房畸形

【中图分类号】R737.9

【文献标识码】D

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2025.10.004

Resection of a Giant Breast Lipoma through a Periareolar Incision: a Case Report

DU Hong-lin, YANG Feng*.

Department of Thyroid Breast Surgery, The Second Affiliated Hospital of Guizhou Medical University, Kaili 556000, Guizhou Province, China

Keywords: Giant Lipoma; Benign Breast Tumor; Mammoplasty; Breast Deformity

乳房的对称性对于人体至关重要，乳房不对称或单侧肥大的最常见原因是不均等的生理性肥大。然而，当出现明显的不对称或结构扭曲时，应警惕肿瘤因素引起，包括良性肿瘤及恶性肿瘤。脂肪瘤是最常见的良性间充质肿瘤^[1]，好发于身体皮下脂肪组织较丰富的区域，如腹部、背部、四肢近端等，而生长在乳房较为少见。大多数乳房脂肪瘤表现为无痛、质软且易移动小肿块，当乳房脂肪瘤体直径增大到大于5cm且重量超过500g被称为“巨大”乳房脂肪瘤，此类疾病的在国内外都非常少见。在此，我们近期诊治了1例右侧乳房巨大脂肪瘤的患者，现报告如下。

1 病例资料

一位27岁的女性患者，发现右侧乳房肿块8年余，期间无明显疼痛及特殊不适，最初肿块约2cm×2cm大小，期间未行任何治疗，8年来肿块逐渐增大，近来患者自觉双乳明显不对称影响外观，特来本院就诊。患者既往体健，否认有肝炎、结核、风湿等病史。专科查体：双乳不对称，右乳明显大于左乳，双乳皮肤无“橘皮及酒窝征”改变，双侧乳头凹陷，右乳外侧可触及一大约15cm×8cm肿块(图1)，质地软，表面光滑，活动度可，边界欠清楚，无明显压痛。双侧腋窝及锁骨上未见异常淋巴结。我院乳腺彩超示(图2)：右侧乳房6~2点钟范围内皮下稍弱回声块，大小约13.3cm×7cm，形态欠规整，边界欠清，内未见明显血流信号，余无特殊发现，考虑脂肪瘤可能。于2022年11月1日行静吸复合麻醉下右乳象限切除手术治疗，于右乳乳晕外作7cm新月形皮瓣切口(图1)，切开皮肤、筋膜达乳腺腺体组织表面，逐步分离肿块，完整取出肿块，见包膜完整，大小约14cm×10cm×5cm，重约1100g，质地软，表面光滑，色黄(如图3)。重塑乳房及胸部外形，同时置负压引流管1条，术后创面加压包扎，术后4天拔除引流

管。术后病理：脂肪瘤(图4)。患者术后恢复可，最终诊断为右乳巨大脂肪瘤。患者术后恢复可，对双乳对称性满意(图5)，于2022年11月07日出院。出院后1周门诊复诊，局部伤口愈合良好，未见皮下积液和乳头缺血坏死，胸部外形良好。

2 讨 论

脂肪瘤来源于脂肪组织，占所有间充质肿瘤的16%^[2]，乳房脂肪瘤好发于中年以上妇女，因其通常呈无痛而缓慢的生长而不易被人们发现。脂肪组织在乳房结构中占重要组成部分，较小乳房脂肪瘤在临床中较为多见，而巨大乳房脂肪瘤在国内、外都很少见到报道^[3]。乳房脂肪瘤需与脂肪坏死、巨大纤维腺瘤、脂肪肉瘤、乳腺癌等相鉴别，一般通过乳腺彩超、乳腺钼靶及乳腺MRI可进行诊断^[4-5]，鉴别困难时可通过组织穿刺病理学活检进行诊断。

巨大乳房脂肪瘤影响乳腺外形美观并造成生活不便，目前，治疗方式上包括药物注射、抽脂、手术切除等^[6]。如在国外一例病例中，运用2到3次注射脱氧剂后减少约75%的肿块组织^[7]；抽脂辅助肿块切除也可被视为脂肪瘤的另一种明确治疗方法^[8]，这些方式可避免较大切口留下疤痕，但复发率较高，也容易引起术后血肿形成。而手术是大部分乳房脂肪瘤的首选治疗方式，乳房脂肪瘤切除的主要手术适应症包括外观畸形、出现不适感和肿块短期快速生长。随着脂肪瘤逐渐生长，乳房局部皮肤也逐渐发生顺应性改变。小到中等肿块手术后，乳房轻微不对称可通过皮肤的自发回缩得到纠正。而对于巨大肿块，手术后光靠皮肤收缩难以达到想要的效果，需要通过重塑形状以恢复对称性^[8]。肿瘤成形术是乳房肿瘤手术和整形手术的结合，主要是运用容积置换和减容技术^[9]。对于切口选择，需综合考虑到患者年龄、局部肿块大小及位置等因素，有研究者从乳腺外缘或下缘切口，而Chepla^[10]等人描述了患有

【第一作者】杜宏林，男，住院医师，主要研究方向：乳腺。E-mail: du20212021@126.com

【通讯作者】杨 锋，男，主任医师，主要研究方向：乳腺。E-mail: 2280525611@qq.com

巨大纤维腺瘤的青少年患者经乳晕周围手术取得了良好的效果，经过1年的随访显示乳房形态恢复好。我们诊治的本例患者较为年轻，腺体较小，无明显下垂，患者对术后乳房对称性要求较高，我们在保证乳头血供情况下行乳晕旁新月形皮瓣切

口，我们切除肿块后并进行创面修整，切口美容缝合。患者手术后疤痕显现不明显，同时可以减少皮肤残留有利于术后皮肤收缩，提高双乳对称性，获得最佳美容效果。

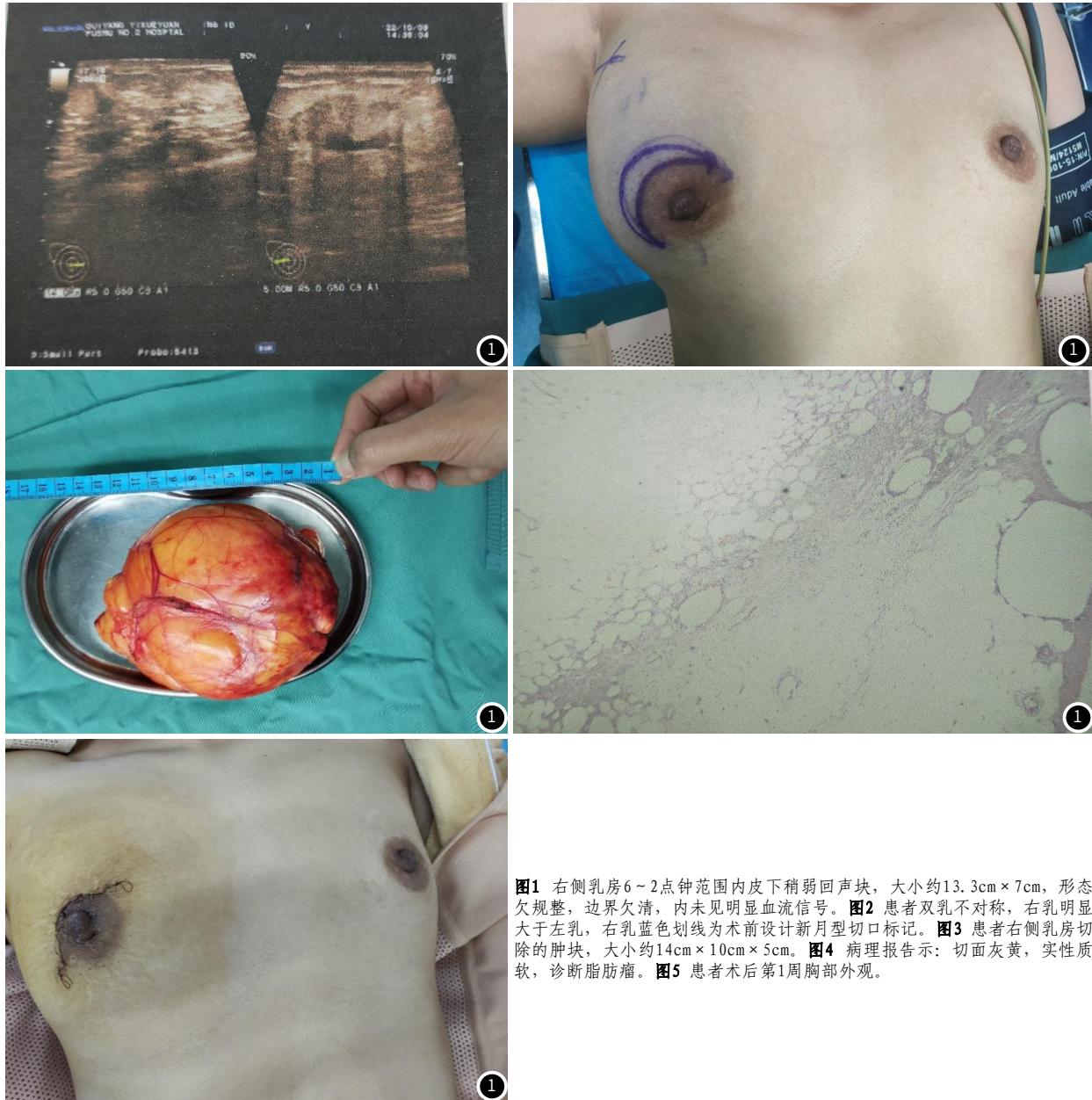


图1 右侧乳房6~2点钟范围内皮下稍弱回声块，大小约13.3cm×7cm，形态欠规整，边界欠清，内未见明显血流信号。**图2** 患者双乳不对称，右乳明显大于左乳，右乳蓝色划线为术前设计新月型切口标记。**图3** 患者右侧乳房切除的肿块，大小约14cm×10cm×5cm。**图4** 病理报告示：切面灰黄，实性质软，诊断脂肪瘤。**图5** 患者术后第1周胸部外观。

3 结 论

巨大乳房脂肪瘤需要尽早行手术治疗，以恢复乳房形态和功能。本例患者成功运用肿瘤整形手术治疗乳房巨大良性肿瘤，术后对称性及形态美感效果较好。

参考文献

- [1] Meis JM, Enzinger FM. A unique tumor simulating liposarcoma and myxoid chondrosarcoma [J]. Am J Surg Pathol, 1993, 17: 1103-1112.
- [2] Lannang C, Eriksen BO, Hoffmann J. Lipoma of the breast:a diagnostic dilemma [J]. Breast, 2004, 13 (5): 408-411.
- [3] 曲春玲, 张霞. 乳房巨大脂肪瘤并坏死钙化1例 [J]. 医学影像学杂志, 2013, 23(6): 2.
- [4] 刘秉彦, 王保春, 刘启军, 等. 乳房脂肪瘤的超声诊断 [J]. 中国超声诊断杂志, 2003, 4 (11): 2.
- [5] Groh O, In't Hof K. Giant lipoma of the male breast:case report and review of literature [J]. Eur J Plast Surg, 2012, 35 (5): 407-409.

[6] Rotunda AM, Ablon G, Kolodney MS. Lipomas treated with subcutaneous deoxycholate injections [J]. J Am Acad Dermatol, 2005, 53 (6): 973-978.

[7] Sanchez M R, Golomb F M, Moy J A, et al. Giant lipoma: case report and review of the literature [J]. Journal of the American Academy of Dermatology, 1993, 28 (2): 266.

[8] Aloul AA, Savga S, Diaconu C, et al. Giant chondroid lipoma of the breast: a case report and literature review [J]. Exp Ther Med, 2021, 22 (4): 1087.

[9] Rose M, Svensson H. The concept of oncoplastic breast surgery applied in surgery for a giant fibroadenoma [J]. Case Reports in Clinical Medicine, 2014, 3 (4): 207-210.

[10] Chepela KJ, Armijo BS, Ponsky TA, et al. Benefits of immediate dermoglandular preserving reconstruction following giant fibroadenoma excision in two patients [J]. J Plast Reconstr Aesthet Surg, 2011, 64 (9): e244-e2447.

(收稿日期: 2024-06-15)

(校对编辑: 赵望淇)