

· 腹部疾病 ·

肾髓质癌肝转移1例并文献复习

解放军303医院泌尿外科 (广西 南宁 530021)

刘尚文 李文刚 周大庆 林伟文 江波 余小祥

【关键词】肾癌; 肝转移

【中图分类号】R73; R47

【文献标识码】D

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2015.03.021

1 临床资料

患者男性, 60岁, 因“乏力伴体重下降3月”于2013年10月入院。体检: 双侧肾区无叩击痛, 双侧阴囊空虚, 双侧腹股沟区未触及睾丸。实验室检查: 甲胎蛋白150.8ng/ml, CA-50: 35.76U/ml, CA-125: 5.23IU/ml, 睾酮0.68ng/ml。超声: 肝脏大小正常, 肝右后叶探及范围5.4×5.0cm低回声团块, 边界不清晰, 内回声不均匀, 与右肾占位关系密切, 两者分界不清。双肾CTA检查: 右肾中上部见最大截面约7.6×8.2cm明显不均匀强化软组织肿块影, 边界不清, 肿块凸向肾脏轮廓外, 病灶内多发斑片状液化坏死, 邻近肝右叶见大小约4.8×5.1cm低密度灶, 增强检查动脉期呈不均匀强化, 右肾肿块与肝右叶肿块分界不清(图1-2)。临床诊断: 右肾及肝脏占位, 腹膜后淋巴结转移, 双侧隐睾。行根治性右肾切除, 肝脏部分切除, 腹膜后淋巴结清扫术。随访至术后6月, 未见肿瘤局部复发及远处转移。

2 病理检查

2.1 巨检 右肾并附肝组织16×8×7cm, 切开可见一7×5×5cm灰白肿物, 肝肾分界不清, 质地脆。

2.2 镜检 肿瘤细胞低分化, 呈片状分布, 并见网状分布和密集排列的腺样囊性结构, 局部见坏死,

间质见炎细胞浸润。睾丸生精小管闭塞, 均呈玻璃样变性, 支持细胞和间质细胞增生, 间质亦呈玻璃样变性, 符合隐睾病理改变。肾上腺组织中未见癌。腹膜后淋巴结结构破坏, 内见巢团状、腺样排列的异型细胞巢浸润性生长。

2.3 免疫组化 Hepatocyte(-), AFP(-), CEA(-), CK8(+), CK18(+), CK19(-), CD10(-), CD34(+), Villin(+), CDX-2(-), CK7(+), EMA(+), P53(+), Ki-67(+). 病理诊断: 右肾髓质癌肝转移, 腹膜后淋巴结转移。

3 讨论

肾髓质癌极为罕见, 在所有肾肿瘤的病例中所占比例少于1%, 此肿瘤进展极快, 好发于10~40岁的中青年人群^[1], 98%的肾髓质癌合并镰状细胞病^[2]。其临床表现常为血尿, 腹部疼痛, 腹部肿块, 体重下降等。

(下转第64页)

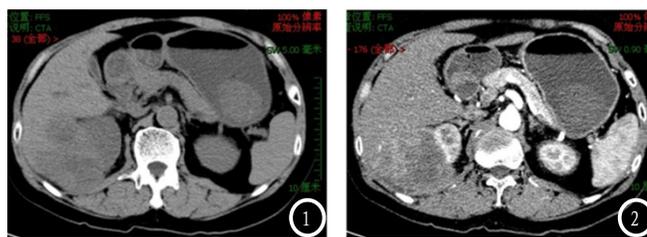


图1-2: 右肾区见稍低密度肿块影凸向肝脏, 且与肝右叶分界不清, 病变密度不均匀, 增强检查动脉期呈不均匀强化。

作者简介: 刘尚文, 男, 博士, 副主任医师

通讯作者: 刘尚文