

## · 腹部疾病 ·

## 后腹腔镜下治疗肾上腺髓质脂肪瘤合并囊肿1例\*

解放军252医院泌尿外科(河北 保定 071000)

韩刚 陈宇东 李春吾 刘伟英 王领军 王强 王志鹏 史建国 苑海波  
殷晓松 李春吾 刘同伟 张倩

【关键词】肾上腺肿瘤; 髓质脂肪瘤; 腹腔镜

【中图分类号】R736.6

【文献标识码】D

【基金项目】解放军252医院院管课题基金资助项目(YJ2012-12, 2014252YY01)

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2016.01.017

## 1 病例资料

患者,女,28岁。因体检发现右肾上腺占位2周就诊。超声示:右肾上腺区异常所见:1、高回声结节,考虑腺瘤可能;2、囊性结节,考虑囊肿。腹部CT示右侧肾上腺可见50mm×33mm肿块,其内可见软组织密度及脂肪密度,病灶边缘清楚,增强扫描软组织密度可见强化,考虑良性肿瘤性病变如髓质脂肪瘤可能性大;肝尾状叶可见直径约43mm类圆形低密度影,边缘清楚,病灶可见向肝外突出,增强扫描未见强化,考虑囊肿(图1)。实验室检查:立卧位醛固酮及肾素、血管紧张素II、皮质醇、尿游离皮质醇92.4 μg/24h、尿儿茶酚胺均正常。术中所见:腹腔镜下见肿瘤及囊肿位于右肾上腺内,瘤体呈淡黄色,球形,直径约4cm,囊肿壁菲薄透明,周围正常腺体受压变薄;游离过程中囊壁破裂,涌出少许清亮液体,吸净囊液,将肿瘤及囊肿切除。术后病理诊断:肾上腺髓质脂肪瘤合并囊肿(图2)。

## 2 讨论

髓质脂肪瘤是一种发生于肾上腺髓质的无功能良性肿瘤。发病率较低,约为0.08%~0.20%,通常是体检、超声及CT检查时偶然发现,一般多见于成年人,女性多见,右侧明显多于左侧。肿瘤多位于肾上腺髓质内,且位置较深,包埋于肾周筋膜内,紧邻肝右后叶,易与肝脏占位相混

淆。

本病发病机制尚不十分清楚,可能是胚胎时期残留的分化成熟的造血细胞在感染、外伤等因素刺激下由静止期进入增殖期所形成,也可能由肾上腺皮质细胞或皮质内间质细胞化生形成。肾上腺髓质脂肪瘤肿块边界清楚,但无真正的包膜,所谓的包膜实质上是受压变薄的肾上腺组织及肾上腺包膜共同组成。镜检:肿瘤组织由成熟的脂肪组织和造血细胞两部分组成。本例中肿瘤由脂肪细胞和造血细胞组成,周围可见萎缩的肾上腺组织。在病理诊断中应与髓外造血增生性病变、错构瘤等进行鉴别。

本病诊断主要依靠影像学检查,超声为首选的筛查方法,多数为边界清楚、包膜完整的强回声包块,部分以强回声为主夹杂不规则回声区<sup>[1]</sup>。CT对肿瘤的定位及定性诊断的准确率达87%~92%,特征性CT征象表现为肾上腺区类圆形肿块影,有包膜,内有散在分布数量不等的条索状或分隔较高密度影。增强扫描后见包膜及瘤体内高密度的条索状影略有强化。MRI在证实肿瘤的起源上比CT更敏感。病理检查是术后确

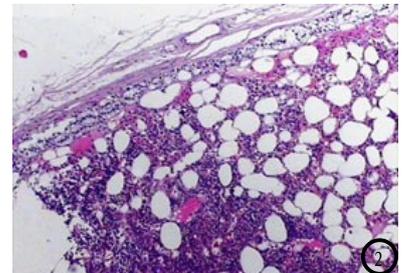


图1术前增强CT:右肾上腺髓质脂肪瘤(黑箭)合并囊肿(白箭);图2术后病理右肾上腺髓质脂肪瘤(HE×10)

作者简介:韩刚,男,泌尿外科,主治医师。主要研究方向:微创泌尿外科。  
通讯作者:陈宇东

诊的惟一可靠诊断。

该病的治疗方法以手术切除为主<sup>[2]</sup>。后腹腔镜肾上腺手术与开放手术比较在手术时间、术后住院天数、术中出血量及并发症发生率方面均有较大优势。本例肿瘤体积相对较大,且合并一较大囊肿,经后腹腔镜手术均成功切除,术后恢复顺利,如期出院,随访3月疗效满意。

## 参考文献

- [1] 李红英.肾上腺髓样脂肪瘤的超声诊断[J].罕少疾病杂志,2003,10(6):19-20.  
[2] 白焱,王建军,张继伟.功能性肾上腺髓样脂肪瘤-1例报告及文献复习[J].罕少疾病杂志,2003,10(4):21-23.

【收稿日期】2016-01-14

(上接第 20 页)

- [4] Callagy GM, Pharoah PD, Pinder SE. bcl-2 is a prognostic marker in breast cancer independently of the Nottingham [4] Callagy GM, Pharoah PD, Pinder SE. bcl-2 is a prognostic marker in breast cancer independently of the Nottingham prognostic index. Clin Cancer Res[J], 2006,12:2468-2475.  
[5] 姜振宇,许颖,姚程,等. Bcl-2与乳腺癌耐药蛋白基因在老年急性髓系白血病中表达的意义[J]. 中国老年学杂志, 2009, 29(8): 975-977.  
[6] 乔燕燕,贾泽,马秀梅,等. JAK1, p-STAT3和bcl-2在胃癌中的表达及意义[J]. 肿瘤防治研究, 2009, 36(8): 657-661.  
[7] 杨黎,朱霞,常建英,等. 乳腺癌组织中HER-2, PCNA, Bcl-2, Bax表达的临床意义[J]. 中国药房, 2011, 22(30): 2853-2855.  
[8] Martmez-Arribas F, Alvarez T, Del Val G, et al. Bcl-2 expression in breast cancer: a comparative study at the

mRNA and protein level[J]. Anticancer Res, 2007,27(1A):219-222.

- [9] Punj V, Bhattacharyya S, Saint-Dic, et al. Bacterial cupredoxin azurin as an inducer of apoptosis and regression in human breast cancer. Oncogene, 2004,23:2367-2378.  
[10] 刘鹏,刘艳,孙慧. 小鼠乳腺癌中p53与bcl-2/bax基因表达的相关性研究[J]. 中华实验外科杂志, 2007, 24(2): 176-178.  
[11] 吕俊宏,吴政光,蔡长青等. Her2在介导乳腺癌细胞上皮间质转换中的作用研究[J]. 罕少疾病杂志, 2014,21(4):27-30,37.  
[12] 罗潇,何永胜,王梦雅. MR扩散加权成像对乳腺良恶性病变诊断价值[J]. 罕少疾病杂志, 2014,21(6):27-30,43.

(本文图片见封二)

【收稿日期】2016-01-18

(上接第 39 页)

- [7] 缪飞,展颖,王晓颖,等.胰腺实性假乳头状瘤的CT诊断和鉴别诊断[J].中华放射学杂志, 2003,37(5):417-421.  
[8] 王华斌,李苏建,卢光明.胰腺实性-假乳头状瘤的CT和MR表现[J].中国医学影像学杂志, 2009,17(3).  
[9] 全显跃,李子平,邓旭林.等.CT诊断胰腺少见肿瘤二例[J]. 中华放射学杂志, 1996,30:715.  
[10] 苏宇征,孙斌,薛蕴菁,等.胰腺实性假乳头状瘤CT和MR诊断[J].中国CT和MR杂志, 2010,8(2):37-4  
[11] 辛宪磊,陈永亮,黄志强,等.胰腺多发实性假乳头状瘤1例并文献复习[J].军医进修学院学报, 2012,33(7):780-782.  
[12] 李鹏,彭勇,魏梦琦,等.胰腺实性假乳头状瘤CT征象分析(附

35例报告)[J].医学影像学杂志, 2013, 23:1962-1966.

- [13] Beak JH, Lee JM, Kim SH, et al. Small ( $\leq 3$  cm) solid pseudopapillary tumor of the pancreas at multiphasic multidetector CT[J]. Radiology, 2010,257:97-106.  
[14] Buetow PC, Buck JL, Pantonggrag-Brown L, et al. Solid and papillary epithelial neoplasm of the pancreas: imaging-pathological correlation of 56 cases[J]. Radiology, 1996,199(8):707-711.  
[15] 李军红,程蔚蔚,王仰坤.胰腺实性假乳头状瘤15例临床病理分析[J]. 诊断病理学杂志, 2013,9: 526-530.

【收稿日期】2016-01-18