

J Pathol, 2008, 173(2): 575-585.

- [7] Manenti L, Paganoni P, Floriani I, et al. Expression levels of vascular endothelial growth factor, matrix metalloproteinases 2 and 9 and tissue inhibitor of metalloproteinases 1 and 2 in the plasma of patients with ovarian carcinoma. Eur J Cancer, 2003, 39(13): 1948-1956.
- [8] 汪忠清, 朱凤川, 曲军英, 等. 宫颈癌 MMP-9 表达与肿瘤血管

生成、癌细胞增殖及侵袭转移的关系. 癌症, 2003, 22(2): 178-184.

- [9] An FQ, Matsuda M, Fujii H, et al. Expression of vascular endothelial growth factor in surgical specimens of hepatocellular carcinoma. J Cancer Res Clin Oncol, 2000, 126(3): 153-160.

(收稿日期: 2009-10-19)

(本文编辑: 张玉琳)

· 病例报道 ·

非典型胆管腺瘤一例

李丽

患者男, 58 岁。因反复呕吐、腹泻 8 h 于 2008 年 8 月 21 日入院。有乙型病毒性肝炎病史 10 年。入院时患者生命体征平稳, 精神萎靡, 全身浅表淋巴结未扪及肿大。脐周按压不适, 全腹无反跳痛及肌紧张, 肝脾未扪及肿大, 肠鸣音 6 次/min。WBC $12.03 \times 10^9/L$, Alb 31.8 g/L, 抗-HBc 阳性。肿瘤标志物无异常。大便常规镜检可见红细胞及脓细胞。上腹部 B 超检查可见肝右叶约 4.6 cm × 3.2 cm 不均质回声区, 边界清晰。CT 检查见肝右后叶下段结节影, 呈低密度, 增强后病灶有强化(图 1), 考虑肝右后叶下段包块, 肝癌可能性大。选择性肝动脉造影显示肝右叶近肝门处有直径约 4 cm 包块, 动脉供血为主, 此处病灶内的血管扭曲、毛糙, 动脉后期提示有肝动脉-门静脉瘘(图 2)。将导管插入脾动脉行间接门静脉造影, 该病灶无明显门静脉供血。于 2008 年 9 月 3 日转外科手术治疗。术中可见腹腔少量积液, 肝脏颜色鲜红, 肝右后叶发现大小约 4 cm × 5 cm × 3 cm 的包块, 质硬, 表面隆起, 呈白色, 质地较硬。行肝右叶 V、VI、VII 段切除及胆囊切除。术后病理检查示非典型胆管腺瘤(图 3)。术后患者恢复良好, 无呕吐、腹痛等不适, 于 18 d 后出院。随访半年, 患者一般情况良好。

讨论 肝内胆管腺瘤是发生于肝脏的少见良性肿瘤。该病临床上常无明显症状和体征, 易与原发肝癌等混淆。影像学检查常表现为肝脏周边富含血供的占位性病变。病理学特点为病变以单个小结节为主, 90% 的肿瘤直径 <

1 cm, 边界清楚, 多为灰白色, 无包膜。肿瘤内可见大量增生的小胆管或类似胆管的多个腺体样结构。随着病程进展, 肿瘤内纤维组织增多, 至晚期, 肿瘤几乎完全由透明变性的胶原纤维所取代, 仅见少量胆管成分, 偶见钙化^[1]。本例患者以急性胃肠炎的表现入院, 经影像学检查未能明确诊断, 最后通过病理活组织检查明确诊断为非典型胆管腺瘤。

B 超、MRI、CT 等检查虽难以确诊但有助于本病的诊断。肝实质占位病变的诊断和鉴别诊断时应注意各种病变在影像学方面的特点。(1) 肝血管瘤彩色多普勒血流图示彩色点状、斑点状血管。MRI 检查呈等或低信号, 典型“慢进慢出”, 边缘结节状向心性或中央斑点状强化。(2) 局灶性结节增生超声检查早边界清晰的等或低回声结节, 为多血流包块或可见中心供血动脉及周边放射状分支。MRI 检查示“快进慢出”。(3) 胆管细胞癌超声检查见肝管及肝内胆管扩张, 肿瘤沿胆管生长, 其近端实质不均并间以液性暗区与条索状光带。MRI 检查示“较慢进较慢出”, 延时扫描呈逐步强化增加趋势^[2]。

对肝脏占位病变, 尤其表现不典型时, 即早行腹腔镜或剖腹探查术以明确诊断。

参考文献

- [1] 马优钢, 朱斌, 龚仁颜, 等. 伴有胆管瘤样形成的肝内胆管腺瘤一例. 中华普通外科杂志, 2007, 22(1): 72.
- [2] 范锐斌, 方先来, 肖雨雄, 等. 97 例肝实性占位病变的彩超、MRI 诊断与病理分析. 韶关学院学报, 2007, 28(3): 121-125.



图 1 上腹部 CT 检查: 肝右叶后下段结节影(↑) 图 2 选择性肝动脉造影: 肝右叶近肝门处有直径约 4 cm 包块(→), 为动脉供血, 此处血管扭曲 图 3 病理检查: 胆管腺瘤增生, 腺管大小形态较规则, 腺上皮呈立方形, 细胞无浸润, 可见淋巴滤泡形成(→) HE × 40

DOI: 10.3760/cma.j.issn.1673-9752.2010.01.018

作者单位: 400042 重庆, 第三军医大学大坪医院野战外科研究所消化内科

(收稿日期: 2009-06-16)

(本文编辑: 毛蜀)