



原发性肝细胞癌1例

李少朋, 邱俊, 邓克学

引用本文:

李少朋, 邱俊, 邓克学. 原发性肝细胞癌1例[J]. 蚌埠医学院学报, 2020, 45(3): 420-421.

在线阅读 View online: <https://doi.org/10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2020.03.036>

您可能感兴趣的其他文章

Articles you may be interested in

三维全肝MRI动态增强扫描定量分析在肝脏肿瘤诊断中的应用

The application of the quantitative analysis of three-dimensional whole-liver DCE-MRI in the diagnosis of hepatic tumors

蚌埠医学院学报. 2016, 41(9): 1230-1233,1234 <https://doi.org/10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2016.09.036>

CX26、CX32、CX43与上皮间质转化相关蛋白在结直肠原发癌和肝脏转移之间的相关性

Study on the correlation between the levels of CX26,CX32,CX43 and epithelial mesenchymal transformation-associated protein,and colorectal primary carcinoma and liver metastasis

蚌埠医学院学报. 2019, 44(12): 1621-1624,1627 <https://doi.org/10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2019.12.012>

肝豆状核变性15例脑MRI表现分析

蚌埠医学院学报. 2015(8): 1091-1092 <https://doi.org/10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2015.08.035>

我国肝细胞癌巴塞罗那分期中晚期病人精确临床分期方法研究

Study on the accurate clinical staging method of Barcelona Clinic Liver Cancer stage B and C in hepatocellular carcinoma

蚌埠医学院学报. 2017, 42(8): 1054-1058 <https://doi.org/10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2017.08.013>

3D-FIESTA联合3D-TOF-MRA成像技术对三叉神经血管压迫的诊断价值

The diagnostic value of 3 D-FIESTA combined with 3 D-TOF-MRA imaging in trigeminal nerve vascular compression

蚌埠医学院学报. 2018, 43(6): 788-792 <https://doi.org/10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2018.06.026>

编者按 随着电子技术和计算机科学的发展,尤其是 CT、MRI、融合成像技术、分子影像学的发展,使得医学影像学有了日新月异的发展。医学影像学的信息由原始二维的模拟信息向着二维、三维数字信息发展,由简单的组织形态学的信息向着组织形态、功能和代谢信息的方向融合发展,由最初的影像学诊断向着与临床相结合的介入诊疗方向发展。随着医学影像学的不断发展,医学影像学检查已成为医院中不可或缺的检查手段,为临床诊断提供了有力的保障。影像学典型和疑难病例读片会既解决诊断问题,也是对各级医师的继续教学和再教育。认真、负责、严谨、细心、客观全面地读好每一张片子,是影像人才最基本的功夫。基于此,本刊特开设“读片窗”,不定期推出一些典型影像学图片分析。每一典型病例均按照临床资料、影像所见、诊断要点及最后诊断顺序撰写,希望通过每期的读片过程,为某些疾病的诊断和鉴别提供更有利的参考。

[文章编号] 1000-2200(2020)03-0420-02

· 读片窗 ·

原发性肝脏绒毛膜癌 1 例

李少朋,邱俊,邓克学

[关键词] 肝肿瘤;绒毛膜癌;磁共振成像

[中图分类号] R 735.7

[文献标志码] B

DOI:10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2020.03.036

病人男,61岁,2周前无明显诱因下出现右上腹疼痛,外院 CT 提示肝脏占位,予以保肝治疗后症状好转,2 d 前再次出现右上腹疼痛入院。血常规、凝血功能均正常,甲胎蛋白、癌胚抗原、CA199、CA125 均阴性,乙肝病毒表面抗原、e 抗体及核心抗体均阳性。腹部 CT 平扫肝脏可见巨大稍低密度占位,密度不均,可见斑片状稍高密度影。MR 示肝左右叶交接区可见稍长 T1 稍长 T2 信号,信号不均,DWI 及 ADC 图均呈混杂信号,增强扫描病灶以边缘渐近性强化为主,中心无强化,门静脉右支局部显示欠清,MR 考虑恶性肿瘤可能。全麻下行剖腹探查及肝脏病灶切除术,探查见腹腔可见血性腹水,肿瘤位于肝脏右叶,大小约 15 cm × 13 cm,肿瘤表明凹凸不平,呈破溃状,边界不清;局部打开肿瘤见内部呈囊性,可见陈旧性出血及坏死组织。病理镜检:癌细胞呈多形性,核大异型,核分裂像易见,伴明显充血、出血及坏死。免疫标记:人促绒毛膜激素(hCG)、VIM、CK、CK7、CK19 均(+),AFP、GPC3、CA199、TTF-1、PAX-8 均(-),Ki-67 为 90%。病理诊断:肝脏绒毛膜癌。

讨论 绒毛膜癌是起源于滋养层细胞的恶性肿

瘤,分为原发性(非妊娠性)和继发性绒毛膜癌(妊娠性)。原发性绒毛膜癌在男性病人多见于睾丸,纵隔、颅内、消化道等部位也有个案报道^[1],原发于肝脏的绒毛膜癌较为罕见,至今国内外文献报道共十几例^[2],本例经相关检查除外其他部位绒毛膜癌合并肝脏转移。绒毛膜癌病人临床症状不典型,由于恶性程度较高早期即可肺部转移而出现胸闷、咳嗽等,血清学检查 β -hCG 水平明显增高。本例病人由于术前未考虑到绒毛膜癌,未检查血 β -hCG,术后查血 β -hCG > 262 400.00 IU/L。绒毛膜癌具有较强的血管侵蚀能力,瘤组织内可见假绒毛结节和丰富的血窦、出血区,免疫组化表现为 β -hCG、CK 等阳性,甲胎蛋白和 CA19-9 阴性^[3]。

肝脏绒毛膜癌 CT 表现为稍低密度肿块,由于内部囊变出血而呈混杂密度。MRI 表现为长 T1 长 T2 信号,合并出血囊变内部可见稍短 T1 等 T2 信号,DWI 呈混杂信号,增强扫描肿瘤实性成分不均匀渐进性强化,并可见细小血管影,出血坏死区无强化。本病主要与以下肝脏疾病鉴别:(1)肝细胞癌,大部分肝细胞癌病人合并乙肝、肝硬化病史,CT 表现为边界清晰或模糊的类圆形低密度肿块,可见假包膜,巨块型中心可见更低密度区,MR 呈稍长 T1 稍长 T2 信号,DWI 呈高信号,ADC 序列呈低信号,增强扫描呈快进快出表现,并可出现门静脉癌栓;(2)肝脏胆管细胞癌,CT 表现为边界不清的低密度肿块,MR 表现为稍长 T1 稍长 T2 信号,病灶周围或

[收稿日期] 2020-02-09 [修回日期] 2020-03-11

[作者单位] 中国科学技术大学附属第一医院,安徽省立医院南区影像中心,安徽合肥 230036

[作者简介] 李少朋(1984-),男,主治医师。

远端可见扩张胆管,增强扫描不规则轻度强化,延迟扫描强化范围扩大;(3)肝脏血管瘤,CT表现为边界清晰的类圆形低密度影,MR可见明显长T2信

号,即灯泡征,增强扫描从边缘开始强化,强化区不断向中央扩大,最后成等/稍高密度或信号。

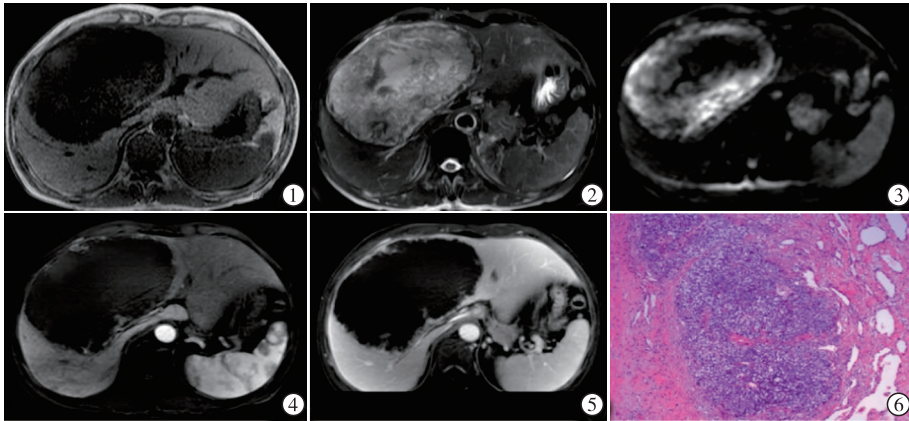


图1~5 为横轴位MR图像,分别为T1WI、T2WI、DWI及增强扫描动脉期、门脉期,示肝脏巨大占位 T1WI呈低信号,T2WI呈不均匀性稍高信号;DWI示病灶略受限,呈稍高信号;增强扫描动脉期示病灶以边缘强化为主,门脉期强化部分增多 图6 病理示癌细胞多形性,核大异型,核分裂相易见,伴明显充血、出血及坏死

综上所述,尽管肝脏绒毛膜癌临床及影像学表现不典型,恶性程度高,但MR检查有助于明确病灶部位、大小、侵犯范围及是否伴有转移,为临床诊断及治疗提供依据。

[参 考 文 献]

- [1] 王星光,郭宏琳,张嵩,等. 男性纵膈原发性绒癌肺转移一例[J]. 中华结核与呼吸杂志,2013,36(6):464.
- [2] KOHLER A, WELSCH T, STERN AK, *et al.* Primary

choriocarcinoma of the liver: a rare, but important differential diagnosis of liver lesions[J]. J Surg Case Rep,2018,2018(4):68.

- [3] MALIKOV M, SHIN E, CHO JY, *et al.* Primary hepatic choriocarcinoma in a female patient[J]. Korean J Clin Oncol, 2015,11(1):33.

(本文编辑 刘畅)

《蚌埠医学院学报》征订启事

《蚌埠医学院学报》创刊于1976年3月,由安徽省教育厅主管,蚌埠医学院主办,国内外公开发行的综合性医学学术期刊。主要刊登实验医学论文和应用医学论文。设有述评、基础医学、大学生科技园地、临床医学、检验医学、影像医学、药学、预防医学、祖国医学、精神卫生、护理学、技术与方法、综述、个案报道等栏目。

本学报现为月刊,每月15日出版,国际标准A4开本,144页,铜版纸印刷。标准刊号:ISSN 1000-2200;CN 34-1067/R;CODEN:BYIXEM。邮发代号:26-37,每册定价15.00元,全年180.00元。欢迎广大读者及时向当地邮局订阅,也可直接向本刊编辑部订阅,免收邮寄费。

邮购地址:安徽省蚌埠市东海大道2600号 邮政编码:233030 电话:(0552)3175456

http://xuebao.bbmc.edu.cn E-mail:byxb@vip.163.com

《蚌埠医学院学报》编辑部