

具有骨肉瘤成分的胆囊癌肉瘤 1 例病理报告及分析

张莉, 崔家旗, 杨帆

(成都市第五人民医院病理科, 四川 成都 611130)

胆囊癌肉瘤 (carcinosarcoma of gallbladder, CS-GB) 是非常罕见消化道恶性肿瘤, 由上皮和间叶两种成分构成, 其中上皮肿瘤包括腺癌、鳞癌等成分, 间叶肿瘤包括纤维肉瘤、骨肉瘤、平滑肌肉瘤、血管肉瘤等。发现 1 例具有骨肉瘤的胆囊癌肉瘤, 现报道如下。

1 病例

患者, 男, 68 岁, 2020 年 3 月 4 日入院, 自述入院前半月进食鸡蛋后出现中上腹疼痛, 为胀痛不适, 余无其他明显不适。门诊腹部 CT 提示胆囊底部团块影 (图 1A), 考虑: 占位性病变 (肿瘤性病变) 伴内部分钙化可能; 慢性胆囊炎。门诊以“胆囊占位”收治入肝胆外科。自诉患“肺气肿”、“哮喘”10 余年, 无其它相关既往史。体格检查: 腹部基本对称, 未见明显隆起, 按压上腹部稍有痛感, 墨菲氏征未见引出, 巩膜与皮肤未见黄染。B 超示 (图 1B) 胆囊底部见一回声团, 大小约 4.1 cm × 3.0 cm, 形态较规则, 边界清, 内见直径 2.1 cm 的结节状强回声影, 余未见明显异常。腹部 MRI (图 1C) 提示: 胆囊略增大, 胆囊底一大小 4.3 cm × 3.6 cm 的阴影区, 余未见明显异常。结合病史及相关检查, 我院肝胆外科术前诊断为胆囊肿瘤。于 2020 年 3 月 9 日行腹腔镜下胆囊切除, 我院病理科术中冰冻病理示恶性肿瘤, 转开腹胆囊癌根治术, 术中见胆囊形态完整, 稍增大, 外膜充血、光滑, 总大小 13.0 cm × 5.0 cm × 3.0 cm, 完整切除, 术后剖开见胆囊底一直径约 5 cm 的肿瘤, 侵及胆囊浆膜层, 但未侵出。大体观察示 (图 2) 已剖胆囊破碎组织若干, 大小约为 10.0 cm × 8.0 cm × 2.5 cm, 浆膜稍充血。剖开见胆囊底有一包块, 约 4.1 cm × 3.0 cm × 2.0 cm 大小, 切面灰白灰褐, 实性质中、鱼肉状。光镜下观察 (图 3): 肿瘤由明显异型腺体和异型间质构成, 符合癌及肉瘤诊断标准; 癌成分内腺体呈现不规则样, 大小不等; 肉瘤成分呈现梭形样, 席纹排列, 灶性区可见软骨样分

化。送检第 13 组淋巴结 4 枚、肝十二指肠韧带淋巴结 14 枚, 未见病变累及, 未送其他淋巴结。免疫组化示 (图 4): 肿瘤上皮成分 CK (+)、EMA (灶 +)、CEA (灶 +); 肿瘤间叶成分 CD68 (+)、Vim (+)、CD99 (+)、Ki-67 (+, 约为 40%)。病理诊断: 胆囊癌肉瘤 (肉瘤、癌成分各占 50%)。患者术后症状好转, 上腹部胀痛基本消失, 无呕吐、恶心、心悸等症状。术后未行放化疗治疗, 于 2020 年 3 月 21 日出院。病理科于 2020 年 10 月 23 日随访患者, 患者基本情况良好, 未见病灶转移, 后期有待进一步随访。



图 1 患者 CT、B 超及 MRI 影像学图

A. CT 示胆囊底肿块; B. B 超示胆囊底回声团; C. MRI 示胆囊底肿块。



图 2 胆囊碎组织大体图 (左侧灰褐凸起处为肿块)

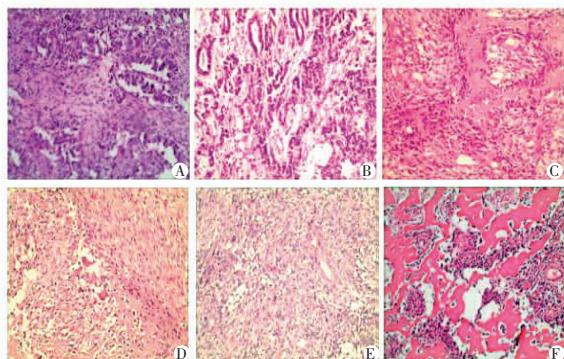


图 3 患者肿瘤组织形态 (HE 染色, ×100)

A. 癌成分与肉瘤成分; B. 腺癌; C. 软骨肉瘤; D. 纤维肉瘤; E. 梭形细胞肉瘤; F. 骨肉瘤。

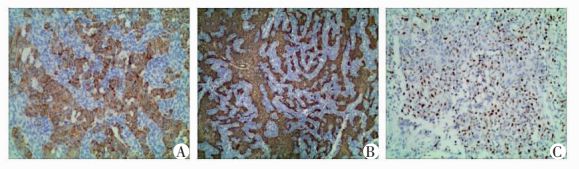


图 4 患者肿瘤组织 IHC 染色(IHC 染色,×100)

A.癌 CK 阳;B.肉瘤 vimentin 阳; C.Ki-67(+,40%)。

2 讨论

胆囊癌肉瘤 (carcinosarcoma of gallbladder, CS-GB) 是一种罕见的消化系统恶性肿瘤,由比例不同的恶性上皮和恶性间质构成,占胆囊恶性肿瘤的 4.1%,目前国内外 CSGB 总报道例数不足百例,发病率男女比例为 3.25 ~ 4.3:1,患者平均年龄为 64.1 ~ 68.0 岁,腺癌及梭形细胞肿瘤是最常见的病理类型,骨肉瘤是最不常见的间质成分(比例为 4.9% ~ 5.4%)^[1-3]。本例为男性 68 岁,基本符合流行病学中年龄特征,临床仅中上腹痛,表现不特异,病理诊断方面,显微镜下,肿瘤表现出双重分化,恶性的柱状细胞形成腺体,肉瘤梭形细胞排在纤维束中,呈螺旋状排列,在恶性上皮和肉瘤成分中没有过渡,另外,我们在肉瘤成分中惊奇得发现了骨肉瘤成分(图 3F),这是在该病中很罕见的一种成分。

关于手术方式,由于患者术前未明确诊断为恶性肿瘤,故计划行腹腔镜胆囊摘除术,在术中冰冻明确诊断为恶性肿瘤后,改行胆囊癌根治术,体现了病理诊断对临床的指导作用。另本例未行放疗化疗治疗,于术后 7 个月仍未出现并发症,提示胆囊癌根治术仍是对 CSGB 相对有效的治疗方法。

由于 CSGB 独特的解剖位置和不明确的医学表现,术前诊断十分困难,因此常常需要病理诊断确诊^[4-6]。病理诊断工作中,CSGB 需要与良性病变和肉瘤样癌相鉴别,与良性病变鉴别点在于异型性,

相对容易鉴别,与肉瘤样癌鉴别则在于前者癌与肉瘤为两个截然不同的区域,相互独立,无相互融合或组织交界不清的情况,后者则反之,癌与肉瘤常常分界不清^[4-6]。另上皮与间质免疫组化标记物也可以很好的区分两者,肉瘤样癌本质是癌,所以可以表达 CK 之类的上皮标记,但其同时有肉瘤分化,所以也可以报道 Vimentin 之类的间质标记^[7]。本病例光镜下细胞异型性明显,故可与胆囊腺肌瘤病相互鉴别,另镜下癌成分肉瘤成分分界清晰,无明显的移行过渡区域,且免疫组化支持,故能明确诊断为 CS-GB。

CSGB 的生物学行为非常类似于侵袭性肉瘤,文献显示 5 年生存率均低于 30%^[2]。本例已行胆囊癌根治切除术,术后腹胀症状明显减轻,出院后 7 个月由本院病理科进行随访,患者基本情况良好,未见病灶转移,后期有待进一步随访。

参考文献

- [1] Kim HH, Hur YH, Jeong EH, *et al.* Carcinosarcoma of the gallbladder report of two cases [J]. *Surg Today*, 2012, 42(7): 670 - 675.
- [2] 陈锋,蔡莹,何前进. 胆囊癌肉瘤的临床特征及其预后影响因素[J]. *安徽医药*, 2016. 20(8): 1524 - 1526.
- [3] Zhang L, Chen Z, Fukuma M, *et al.* Prognostic significance of race- and tumor size in carcinosarcoma of gallbladder a meta-analysis of 68 cases [J]. *Int J Clin Exp Pathol*, 2008, 1(1): 75 - 83.
- [4] 黄雪洁,巴文娟,尹柯,等. 胆囊肉瘤样癌伴肝内脓肿一例[J]. *影像诊断与介入放射学*, 2019, 28(2): 141 - 143.
- [5] 段巨涛. 胆囊癌肉瘤研究进展[J]. *中国中西医结合外科杂志*, 2014, 20(4): 457 - 459.
- [6] Aldossary MY, AlQattan AS, Alghamdi YM, *et al.* Surgical outcomes of primary carcinosarcoma of the gallbladder after curative resection: A rare case series [J]. *Int J Surg Case Rep*, 2019, 65: 32 - 39.
- [7] Kuroki T, Tajima Y, Matsuo K, *et al.* Genetic alterations in gallbladder carcinoma [J]. *Surg Today*, 2005, 35(2): 101 - 105.

(收稿日期:2020 - 11 - 22

修回日期:2020 - 12 - 30)