

未必有阳性发现;另外超声对于占位性病灶的毗邻结构整体观察还无法与 CT 和 MRI 相媲美。

下咽癌的治疗方式以手术治疗为主,治疗方案、手术入路的选择主要靠术前的肿瘤分期。早期(I、II期)下咽癌采用保留喉功能的手术或单纯放疗的单一治疗模式<sup>[10]</sup>,文献报道二者总体疗效相近<sup>[11]</sup>。而大多数晚期(III、IV期)下咽癌患者则需要接受全喉切除术并联合术后放疗或化疗,术后易导致社会性失业和抑郁等问题<sup>[12]</sup>。近年来随着内镜下微创治疗技术的发展,消化道癌可行黏膜下切除术文献中亦有报道。

#### [参考文献]

- [1]中国抗癌协会食管癌专业委员会,中国下咽与食管癌协同诊疗工作组. 下咽与食管多原发癌筛查诊治中国专家共识[J]. 中华外科杂志,2020,58(8):589-595.
- [2]Yasumatsu R, Manako T, Jiomaru R, et al. Clinical management of early-stage hypopharyngeal squamous cell carcinoma: A single-institution clinical analysis [J]. Ear Nose Throat J, 2023, 102(7): NP313-NP318.
- [3]刘海明. cyclin D1 和 p53 基因在早期食管癌中的表达[J]. 中外医疗,2009,28(1):4-5.
- [4]Gong EJ, Kim DH, Ahn JY, et al. Routine endoscopic screening for synchronous esophageal neoplasm in patients with head and neck squamous cell carcinoma: A prospective study [J]. Dis Esophagus, 2016, 29(7): 752-759.
- [5]Masaru M, Akinori E, Yu N, et al. Treatment of squamous cell carcinoma of the esophagus synchronously associated with head and neck cancer[J]. In Vivo, 2017, 31(5): 909-916.
- [6]Wang WL, Wang CP, Wang HP, et al. The benefit of pretreatment esophageal screening with image-enhanced endoscopy on the survival of patients with hypopharyngeal cancer [J]. Oral Oncol, 2013, 49(8): 808-813.
- [7]Rumboldt Z, Gordon L, Gordon L, et al. Imaging in head and neck cancer[J]. Curr Treat Options Oncol, 2006, 7(1): 23-34.
- [8]王惠丽,曲媛,王凯,等. 基于 MRI 下咽癌咽后淋巴结转移高危因素研究[J]. 中华放射肿瘤学杂志,2020,29(8):625-628.
- [9]吕正华,徐伟,洒娜,等. 咽后淋巴清扫在下咽癌治疗中的意义[J]. 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志,2018,53(5):359-363.
- [10]Jones TM, De M, Foran B, et al. Laryngeal cancer: United Kingdom National Multidisciplinary guidelines [J]. J Laryngol Otol, 2016, 130(S2): S75-S82.
- [11]Warner L, Chudasama J, Kelly CG, et al. Radiotherapy versus open surgery versus endolaryngeal surgery (with or without laser) for early laryngeal squamous cell cancer [J]. Cochrane Database Syst Rev, 2014, 2014(12): CD002027.
- [12]Dropkin MJ. Body image and quality of life after head and neck cancer surgery[J]. Cancer Pract, 1999, 7(6): 309-313.

## 原发性肺滑膜肉瘤 1 例并文献复习

### Primary synovial sarcoma of lung: report of one case and literature review

王伟,乔晓春,施彪,田畅,杨昭,刘雪飞,时凡(蚌埠市第一人民医院,安徽 蚌埠 233000)

WANG Wei, QIAO Xiao-chun, SHI Biao, TIAN Chang, YANG Zhao, LIU Xue-fei, SHI Fan

(Department of Medical Imaging, Bengbu First People's Hospital, Bengbu Anhui 233000, China)

[关键词] 肉瘤,滑膜;肺肿瘤;体层摄影术,X线计算机

[中图分类号] R734.2;R814.42 [文献标识码] B

DOI:10.12117/jccmi.2024.11.017

[文章编号] 1008-1062(2024)11-0827-02

滑膜肉瘤是一种高度恶性肿瘤,约占所有软组织肉瘤的10%,而原发性肺滑膜肉瘤极为罕见,约占肺原发恶性肿瘤的0.5%<sup>[1]</sup>。本文报道1例经手术和病理学证实的原发性肺滑膜肉瘤,并结合临床症状、影像学表现及相关文献以加强临床医生对本病的认识。

**病例** 男,71岁,因右侧胸背部疼痛3天入院。行胸部CT提示:右下肺团片状影,建议增强排除占位,右侧胸腔积液,两肺纤维灶(图1a,1b)。为求进一步诊治入院。入院查体:双肺呼吸音粗,右下肺叩诊浊音,呼吸音稍低,未闻及干湿啰音。血气分析:pH 7.43,PaO<sub>2</sub> 79.48 mmHg(1 mmHg≈0.133 kPa),PaCO<sub>2</sub> 35.36 mmHg,SaO<sub>2</sub> 97.47%。患者既往有脑梗死及高血压病史,病情控制尚可。入院后行胸水超声检查提示:右侧胸

腔积液(伴包裹)。为明确病因进一步行胸部增强检查:右肺下叶见类圆形软组织密度影,大小约8.3 cm×4.1 cm,其内密度欠均匀,边缘光整,增强扫描呈轻度强化,右侧胸腔内可见液性密度影。CT诊断为右肺下叶占位,恶性病变可能,建议穿刺活检,右侧胸腔积液(图2a,2b)。为明确肿物性质,次日行CT引导下经右下肺肿物穿刺活检术。穿刺组织活检检查与诊断:“右下肺”梭形细胞肿瘤,考虑间叶源性肿瘤,加做免疫组化标记,进一步辅助诊断(图3a,3b)。免疫组化结果:CK(-)、Vim(+)、CD34(-)、STAT6(-)、SS18-SSX(3+)、Des(-)、S-100(-)、P63(-)、TTF-1(-)、Ki-67(+,10%)(图4a,4b)。病理诊断:右下肺滑膜肉瘤。行手术治疗,术中见右肺下叶灰白色肿物,大小约8 cm×4 cm×3 cm,质脆,触之易出血,边界欠清。

[收稿日期] 2024-02-16;[修回日期] 2024-03-16

[作者简介] 王伟(1997-),男,安徽蚌埠人,住院医师。E-mail:1325673570@qq.com

[通信作者] 乔晓春,蚌埠市第一人民医院医学影像科,233000。E-mail:qxc\_7523@163.com

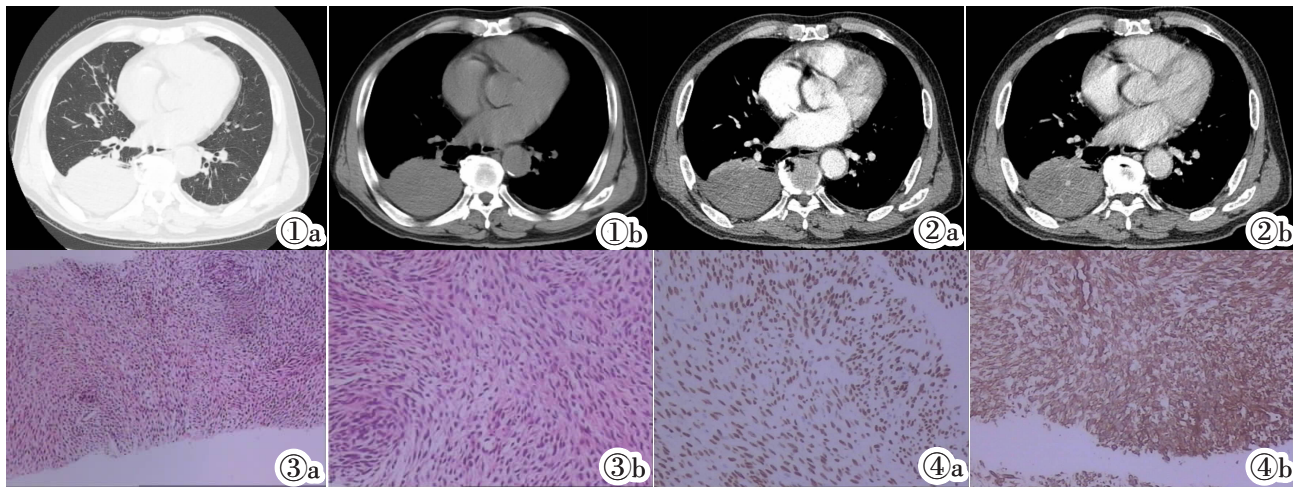


图 1a,1b 右下肺团片状影,右侧胸腔积液。图 2a,2b 右肺下叶占位,其内密度欠均匀,边缘光整,右侧胸腔积液。图 3a,3b 显微镜下:肿瘤细胞由致密交织的条束状、漩涡状排列的梭形细胞组成,间质伴胶原化。图 4a,4b 免疫组织化学:SS18-SSX(3+)、Vim(+)

**讨论** 滑膜肉瘤是一种具有侵袭性的恶性肿瘤,主要发生在四肢软组织邻近关节处,而原发于肺部的滑膜肉瘤则极为少见,恶性程度高,生长速度快,预后较差<sup>[2]</sup>。肺滑膜肉瘤临床表现常不典型,主要有咳嗽、胸痛、胸闷气短、呼吸困难等症状,可伴有同侧胸腔积液,其临床症状多因肿瘤的大小、位置、对周围组织的侵犯程度、以及分化程度的不同而表现各有差异<sup>[3]</sup>。本例患者偶有胸痛,无其他不适,其临床症状无特异性,导致肺滑膜肉瘤发现较晚。

肺滑膜肉瘤在 X 线胸片上表现为以肺实质为基底的肿块,可伴有胸腔积液,对侧肺正常。在 CT 检查中其主要表现为较大的软组织肿块,多位于肺的外带,边界较清晰,增强扫描主要呈轻度不均匀强化,可伴有囊变、坏死<sup>[4]</sup>。肺滑膜肉瘤容易侵犯局部胸膜和发生血行转移,而在 CT 上很少发现纵隔或肺门的淋巴结肿大<sup>[5]</sup>。本例超声、CT 均提示右侧胸腔积液,增强 CT 提示右肺下叶软组织密度影呈轻度强化,其内密度欠均匀,边缘光整。

由于肺滑膜肉瘤患者临床症状无特异性,同时缺乏典型的影像学表现,容易误诊为良性病变,因此需要与其他肺部来源的肿瘤进行鉴别:①周围型肺癌:是肺内常见的恶性肿瘤,影像学主要表现为肿瘤形态欠规则,多呈分叶状,边界欠清,常伴有胸膜凹陷征及毛刺征,纵隔及肺门淋巴结肿大,鉴别诊断相对容易,而不典型肺癌的影像征象不明显,与肺滑膜肉瘤鉴别具有难度。②肺炎性假瘤:是一种少见的肺部良性病变,多位于肺的外周,常伴有渗出及胸膜粘连等,影像学上可见桃尖征及平直征,增强后病灶呈明显持续强化,较容易鉴别。③肺硬化性肺泡细胞瘤:也是肺内少见的良性肿瘤,多表现为边界清楚的肿块,可伴有贴边血管征、空气新月征及晕征等,增强后多表现为不均匀明显强化,鉴别诊断相对简单。④其他肺原发性肉瘤:其发病率较低,临床及影像学表现不典型,肿瘤一般较大,边缘光整,多位于肺的周围,增强后不均匀强化,很少发生纵隔及肺门淋巴结肿大,鉴别诊断具有一定困难,确诊依靠病理及免疫组化结果<sup>[6]</sup>。研究表明 SS18-SSX 对滑膜肉瘤具有较高的敏感度和特异度,本例免疫组化结果 SS18-SSX(3+)对滑膜肉瘤具有高度的诊断价值。

滑膜肉瘤是软组织肉瘤的一个少见亚型,在组织学上是相对单一的梭形细胞肉瘤,具有不同的上皮分化,主要可分

为单相型、双相型和低分化型<sup>[7]</sup>。而肺滑膜肉瘤更为罕见,文献的病例报道很少,患者以青壮年多见,但也可见于中老年人,在病理上以单相型较为常见<sup>[8]</sup>。目前临床中对于肺滑膜肉瘤还没有规范的治疗方案,主要以根治性手术切除为主,再辅以放化疗,以提高患者的生活质量<sup>[9]</sup>。肺滑膜肉瘤是一种罕见的侵袭性较强的恶性肿瘤,具有容易复发、预后差的特点,影像学诊断也具有较大难度,仍然依靠病理学的诊断<sup>[10]</sup>,因此需要引起临床医生的重视,加强对本病的认识,尽快探索出该病规范的治疗方案,以期提高肺滑膜肉瘤的诊疗水平。

#### [参考文献]

- [1]Pandey L, Joseph D, Pasricha R, et al. Primary synovial sarcoma of the lung: a rare presentation, diagnostic dilemma and review of literature[J]. *BMJ Case Rep*, 2020, 13(11): e237678.
- [2]Chen X, Ma G, Zhao X, et al. The role of surgery for primary pulmonary synovial sarcoma: A population-based study [J]. *J Surg Res*, 2022, 279: 338-351.
- [3]杨叶宁,戴北飞,付华. 肺原发性滑膜肉瘤 1 例并文献复习[J]. *诊断病理学杂志*, 2022, 29(12): 1185-1186.
- [4]Telugu RB, Kodiatte TA, Sakthi D, et al. Primary pulmonary synovial sarcoma: A clinicopathological study of 22 cases [J]. *Malays J Pathol*, 2022, 44(2): 215-224.
- [5]滕陈迪,周海生,杨运俊. 原发性肺滑膜肉瘤 CT 特征及临床病理分析[J]. *重庆医学*, 2023, 52(7): 1040-1046.
- [6]Dewi KP, Dewi IP, Iswanto I, et al. A review on pulmonary and mediastinal synovial sarcoma [J]. *J Basic Clin Physiol Pharmacol*, 2023, 34(2): 169-175.
- [7]Gazendam AM, Popovic S, Munir S, et al. Synovial sarcoma: A clinical review[J]. *Curr Oncol*, 2021, 28(3): 1909-1920.
- [8]张大福,李振辉,高德培,等. 原发性肺滑膜肉瘤的 CT 表现[J]. *放射学实践*, 2019, 34(9): 989-992.
- [9]Pieropan S, Mercier O, Mitilian D, et al. Feasibility and long-term outcomes of surgery for primary thoracic synovial sarcoma[J]. *Interact Cardiovasc Thorac Surg*, 2022, 35(4): ivac238.
- [10]汪国余,王彬,黄抒佳,等. 外周型原发性肺滑膜肉瘤的 CT 特征及文献复习[J]. *中国临床医学影像杂志*, 2020, 31(6): 414-417.