

· 病例报道 ·

Ultrasonic manifestations of primitive neuroectodermal tumour/Ewing's sarcoma in the scapular region: a case report

肩胛部软组织原始神经外胚层/尤文肉瘤超声表现 1 例

章晓锋 高扬 余红

[中图分类号] R445.1

[文献标识码] B

患者男, 32 岁, 因右肩胛部进行性肿胀 2 个月就诊。体格检查: 右肩胛部可触及一大小约 4.0 cm×3.0 cm 肿块, 质韧, 压痛明显, 不可推动, 右肩关节活动无受限, 右上肢外展活动后出现右上肢外侧、右耳麻木不适。实验室检查未见异常。超声检查: 右侧肩胛骨处距皮肤约 0.5 cm 处可见一巨大稍低回声肿块, 围绕肩胛骨生长, 最大前后径约 5.2 cm, 边界尚清, 其内可见散在分布的弧形强回声, 局部骨皮质表面粗糙, 未见明显中断(图 1); CDFI: 肿块内可见短棒状血流信号, 为动脉频谱, 峰值流速

度: 74.4 cm/s, 阻力指数: 1.0(图 2)。超声诊断: 右侧肩胛部皮下实性占位性病变, 性质待定。免疫组化染色结果: Vim(+), CD56(+), CD99(+), CD34(+), Ki-67 细胞增殖指数 50%, EMA(-), Bcl-2(-), NSE(-), SynC(-), CgA(-), LCA(-), S-100(-), HMB45(-), Myoglobin(-), Myogenin(-)。病理结果: (右肩胛部) 小圆细胞恶性肿瘤并显著坏死(图 3), 倾向原始神经外胚层/尤文肉瘤。

讨论: 原始神经外胚层/尤文肉瘤是一类罕见的小圆细胞恶

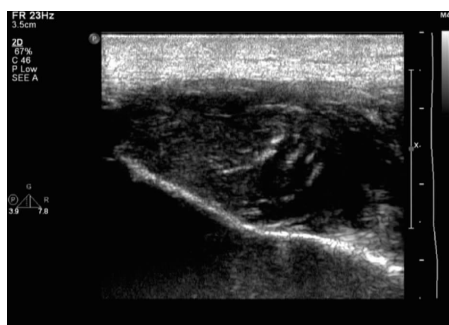


图 1 右肩胛部肿块二维声像图

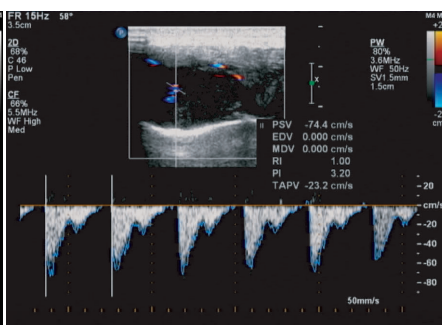


图 2 右肩胛部肿块血流频谱图

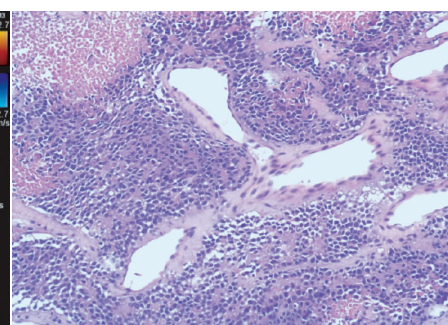


图 3 原始神经外胚层/尤文肉瘤病理图(HE 染色, ×200)

性肿瘤, 其组织来源不易确切诊断, 具有高度侵袭性, 好发于儿童和青少年。肿瘤组织学特征为瘤细胞聚集成界限清楚、大小不等、形状不一的巢状及梁索样结构, 局部可呈菊形团样或假菊形团样结构^[1]。该病大多数发生于胸壁、脊柱旁及四肢等软组织^[2]。临床主要表现为局部非特异疼痛, 对周围组织产生压迫时, 可产生相应的临床症状^[3]。本病例超声表现肩胛部巨大低回声肿块, 边界尚清, 内部回声不均, 瘤体内可见弧形强回声, 局部骨皮质受侵犯; CDFI 可探及短棒状血流, 呈高速高阻动脉频谱, 超声仅能提示右侧肩胛部皮下实性占位性病变, 但性质待定。最终确诊仍需依赖于病理检查。超声检查可明确肿瘤发生的位置、大小及其与周围解剖结构的毗邻关系, 并且可以在超声引导下进行组织学穿刺活检具有一定的临床价值。

参考文献

- [1] Desai SS, Jambekar NA. Pathology of Ewing's sarcoma/PNET: current opinion and emerging concepts[J]. Indian J Orthop, 2010, 44(4): 363-368.
- [2] Llombart-Bosch A, Pellín A, Carda C, et al. Soft tissue Ewing sarcoma-peripheral primitive neuroectodermal tumor with atypical clear cell pattern shows a new type of EWS-FEV fusion transcript[J]. Diagn Mol Pathol, 2000, 9(3): 137-144.
- [3] 孔令彩, 潘毅, 张连郁. 外周型原始神经外胚层肿瘤 13 例临床病理分析[J]. 中国肿瘤临床, 2009, 36(6): 322-323.

(收稿日期: 2017-04-15)