

Ultrasonic manifestations of radial scar of the breast: a case report 乳腺放射状瘢痕超声表现 1 例

吴毅华 胡晓青 王 静

[中图法分类号]R445.1

[文献标识码] B

患者女,34 岁。因发现左乳包块 1 年,出现隐痛 4 个月就诊。既往无乳腺手术史、放疗史及乳腺癌家族史。体格检查:左乳外上象限 2 点方向距乳头 3.0 cm 处扪及一大小约 3.0 cm×2.0 cm 肿块,质中偏硬,不光滑,边界不清,有压痛,肿物与胸壁或皮肤无粘连。双侧腋窝及锁骨上未扪及肿大淋巴结。临床诊断:左乳包块,乳腺癌待排。超声检查:左乳外上象限 2 点方向距乳头 3.0 cm 处见一大小约 2.5 cm×1.4 cm 低回声肿块,边界欠清,

形态不规则,边缘可见毛刺,内部见多个细小点状强回声(图 1);CDFI 示肿块内可探及较丰富血流信号,低速动脉频谱,阻力指数 0.58~0.62(图 2)。超声提示:左乳实性肿块伴微小钙化,考虑恶性病变可能性大,BI-RADS 5 类。患者未行其他影像学检查。入院后行左乳区段切除术,术中发现左乳外上象限有一大小约 2.7 cm×1.8 cm 肿块,质硬,切面灰白,边界不清,呈星芒状。术后病理诊断:左侧乳腺囊性增生症合并放射状瘢痕(图 3)。

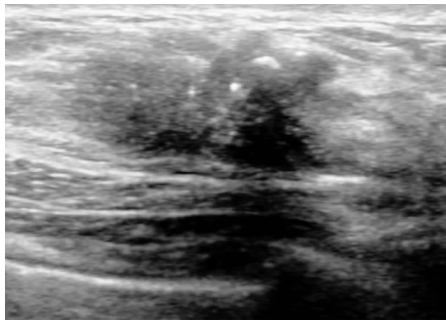


图 1 乳腺放射状瘢痕二维超声图

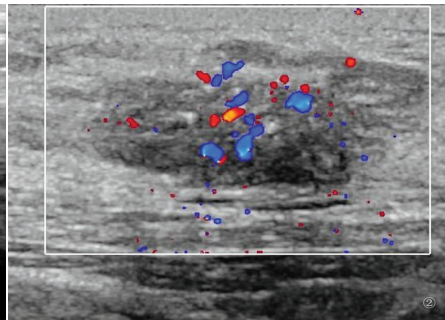
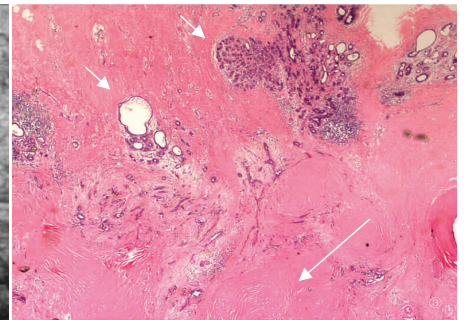


图 2 乳腺放射状瘢痕 CDFI 图



病变区见红染无结构的纤维核心(长箭头示),周围放射状分布的囊性增生及导管上皮增生(短箭头示)。

图 3 乳腺放射状瘢痕病理图(HE 染色,×20)

讨论:乳腺放射状瘢痕是一种少见的乳腺良性增生性疾病,属于独立的病理类型,临床触诊大多无法扪及。该病在普查人群中的发病率为 0.03%~0.07%^[1],常见于 40~60 岁的女性,目前对其成因主要有以下几种观点:①不明原因损伤导致纤维化和周围乳腺组织回缩;②与导管扩张和闭塞相关;③慢性炎症反应^[2]。Cawson 等^[3]认为乳腺放射状瘢痕是正常间质结构和上皮组织的重新排列。本病无论在临床触诊、肉眼形态或是影像学表现方面均与乳腺癌难以鉴别,需借助病理结果进行诊断。分析本病例误诊的原因:①超声图像特征缺乏特异性,其超声表现与乳腺癌的常规超声特征极其相似,有较多重叠;②超声医师对该病缺乏认识和了解。在明确病理诊断后,回顾分析其声像图表现,发现本例声像图表现中并未出现乳腺恶性肿块常出现的周边高回声晕征、后方回声衰减及周围组织结构紊乱扭曲等特征。超声以其简便、快捷等优点,可作为乳腺病变的首选检查方法。

参考文献

- [1] Osborn G, Wilton F, Stevens G, et al. A review of needle core biopsy diagnosed radial scars in the Welsh breast screening programme [J]. *Ann R C Surg Engl*, 2011, 93(2): 123-126.
- [2] Doyle EM, Banville N, Quinn CM, et al. Radial scars/complex sclerosing lesions and malignancy in a screening programme: Incidence and histological features revisited [J]. *Histopathology*, 2007, 50(5): 607-614.
- [3] Cawson JN, Malara F, Kavanagh A, et al. Fourteen-gauge needle core biopsy of mammographically evident radial scars: is excision necessary? [J]. *Cancer*, 2003, 97(2): 345-351.

(收稿日期:2017-05-22)