

2019, 32(4): 521-528

[10] Ewer MS, Vooletich MT, Durand JB, et al. Reversibility of trastuzumab-related cardiotoxicity: new insights based on clinical course and response to medical treatment [J]. J Clin Oncol, 2005, 23(31): 7820-7826.

[11] 陈琼瑶, 王良玉, 周绮平. 应变及扭转技术评价多柔比星脂质体治疗乳腺癌继发心肌毒性的初步观察 [J]. 中国医学创新, 2019, 16(13): 6-10.

[12] Hooning MJ, Botma A, Aleman BM, et al. Long-term risk of

cardiovascular disease in 10-year survivors of breast cancer [J]. J Natl Cancer Inst, 2007, 99(5): 365-375.

[13] 何璇, 赵晓莉, 王少春, 等. 斑点追踪分层应变技术评价蒽环类化疗药物对乳腺癌患者左室心肌纵向应变的影响 [J]. 临床超声医学杂志, 2018, 20(6): 397-400.

[14] Calleja A, Poulin F, Khorolsky C, et al. Right ventricular dysfunction in patients experiencing cardiotoxicity during breast cancer therapy [J]. J Oncol, 2015, 2015(1): 609194.

(收稿日期: 2019-06-28)

· 病例报道 ·

## Ultrasonic diagnosis of dermatofibrosarcoma protuberans: a case report 超声诊断隆突性皮肤纤维肉瘤 1 例

韩晓明

[中图分类号] R445.1

[文献标识码] B

患者女, 55岁, 发现右侧腰背部肿块 10年, 初为一较小结节状隆起物, 无疼痛, 1年前在外院穿刺后生长较快(病理结果不详)。体格检查: 结节状隆起物周边见多个小结节突起, 呈匍匐的丘状相连, 伴胀痛。瘤体表面呈淡红及暗红色, 见多条扩张的毛细血管。超声检查: 右侧腰背部见一大小为 5.3 cm×3.8 cm 的团状弱回声, 边界清晰, 形态欠规则, 内见不规则条带状强回声与弱回声相间隔(图 1), 边缘见不连续的带状强回声; CDFI 于其内可探及多条分支状血流信号; 脉冲多普勒示其内呈高阻动脉频谱, 阻力指数 0.74(图 2)。超声提示: 右侧腰背部实质性包块(考虑隆突性纤维肉瘤)。后行手术切除, 术后病理检查: (右背部) 送检灰白色不规则组织, 瘤体与周围组织分界不清, 切面呈灰红色, 质韧, 镜下见肿瘤呈多结节性生长, 瘤细胞呈梭形、短梭形或星形; 部分区域细胞丰富、部分稀疏, 细胞异形, 核分裂象易见, 肿瘤细胞间见黏液样间质, 并见厚壁血管网, 肿瘤组织呈浸润性生长, 弥漫性浸润纤维脂肪组织, 切缘未见肿瘤细胞(图 3); 免疫组化: CD34(+), Vi-mentin(+), CD68(+), SMA(+), S-100(-), SMA(+), EMA(-), actin(-), Ki67(+, 约 10%)。

综合考虑诊断为隆突性皮肤纤维肉瘤。

讨论: 隆突性皮肤纤维肉瘤是源于成纤维细胞或组织细胞, 起源于真皮, 缓慢生长的肿瘤。该肿瘤呈浸润性生长, 生长缓慢, 复发率较高。该病超声表现为肿瘤边界较清楚, 形态规则, 内部回声呈不均匀弱回声, 无淋巴结转移, 内部血流较丰富。本例患者超声表现与上述特征相符。研究<sup>[1]</sup>认为超声显示隆起于皮肤皮下的卵圆形肿块, 呈局限性分叶状弱回声或不规则混合回声, 应考虑为该病。隆突性皮肤纤维肉瘤的治疗以外科手术为主, 切缘至少应包括瘤灶周围 2~3 cm 范围, 若切除范围不足易导致局部复发。由于该病具有较高的侵袭性且原位复发率高, 超声可以在术前评估肿瘤的大小及对周围的浸润范围, 在浅表器官的诊断及治疗有重要作用。该病应与软纤维瘤、皮肤纤维组织细胞瘤及基底细胞癌鉴别诊断。

参考文献

[1] 吴共发, 邱丽滇, 郑秋华, 等. 隆突性皮肤纤维肉瘤超声及临床病理分析 [J]. 中国超声医学杂志, 2016, 32(4): 382.

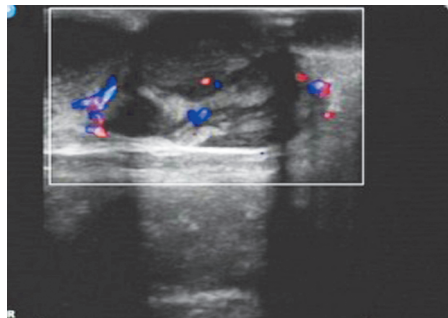


图 1 声像图示结节呈弱回声, 内可见不规则条带状强回声与弱回声相间隔

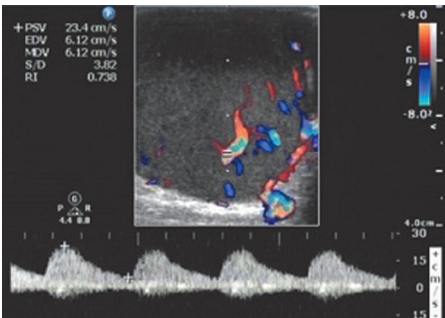


图 2 脉冲多普勒于结节内可探及丰富血流, 呈高阻动脉频谱

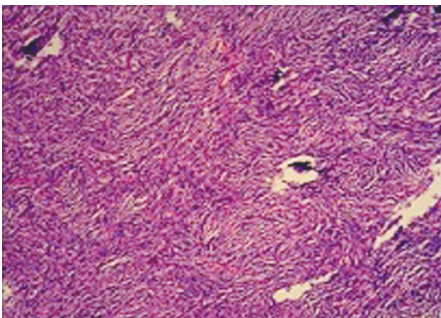


图 3 隆突性皮肤纤维肉瘤病理图(HE染色, ×40)

(收稿日期: 2019-03-28)