[21] Harvey CJ, Sidhu PS. Ultrasound contrast agents in genitourinary imaging[J].Ultrasound Clin,2010,5(4):489-506.
[22] Zhou L, Tang L, Yang T, et al. Comparison of contrast-enhanced ultrasound with MRI in the diagnosis of complex cystic renal masses: a meta-analysis[J]. Acta Radiol,2018,59(10):1254-1263.
[23] Lan D, Qu H-C, Li N, et al. The value of contrast-enhanced ultrasonography and contrast-enhanced CT in the diagnosis of malignant renal cystic lesions: a meta-analysis[J]. PLoS One,2016,11(5):e0155857.
[24] Egbert ND, Caoili EM, Cohan RH, et al. Differentiation of papillary renal cell carcinoma subtypes on CT and MRI[J]. Am J Roentgenol,2013,201(2):347-355.
[25] Atri M, Tabatabaeifar L, Jang HJ, et al. Accuracy of contrast-enhanced US for differentiating benign from malignant solid small renal masses[J]. Radiology,2015,276(3):900-908.
[26] 沈根松,徐丽萍.超声与CT联合诊断肾上腺占位病变的价值探讨[J].重庆医学,2015,44(5):649-651.

(收稿日期:2019-08-26)

·病例报道·

Ultrasonic manifestations of breast granular cell tumor: a case report

乳腺颗粒细胞瘤超声表现1例

和晓媛 年英华 罗晓茂

[中图法分类号]R445.1;R737.9 [文献标识码]B

患者女,47岁,因"发现右乳肿块2年余"就诊。体格检查:右乳上象限12点钟方向可扪及一大小约2.5 cm×2.0 cm肿块,质硬、边界不清、活动欠佳,与皮肤粘连?局部皮肤无红肿及破溃。超声检查:右乳12点钟方向距乳头3.2 cm可见一大小约2.3 cm×1.8 cm×1.7 cm均匀低回声区,形状不规则,边缘不清晰,纵横比>1,周边可见成角毛刺状回声,似有厚薄不均的高回声晕,后方回声衰减(图1);CDFI示肿块周边可探及少许点状血流信号(图2);应力式弹性成像示肿块质地较硬(图3)。超声提示:右乳上象限12点钟方向占位,BI-RADS 4C类,考虑乳腺癌可能。MRI检查:右乳上象限12点钟方向肿块;MRI提示:BI-RADS 4类,恶性不除外。后行"右乳病灶扩大切除术"。免疫组化检查:NSE(+),LCA(-),P63(-),CD68(+),Ki-67(+,<1%),CK5/6(-),S-100(+),Vim(+),CK(-),CD163(+/-)。病理诊断:右乳颗粒细胞瘤(图4)。

讨论:颗粒细胞瘤多见于30~60岁女性,男女比例约为1:9[1]。约半数发生于皮肤及皮下组织,近1/3发生于舌[2],原发于乳腺的颗粒细胞瘤极其罕见。乳腺颗粒细胞瘤的临床体征、影像学检查(包括乳腺X线摄片、MRI及超声检查)均与乳腺癌极为相似,术前诊断极其困难。甚至部分病例穿刺活检及术中快速冰冻病理均不易与乳腺癌区分。因乳腺颗粒细胞瘤呈浸润性生长[3],故肿块形状不规则、边界不清楚,与周围正常组织分界不清。本例二维超声表现符合其病理特征,并于周边可见成角及毛刺状回声;CDFI示肿块周边探及少许点状血流信号,未探及确切供养血管,与典型乳腺癌丰富的滋养血管不符合,故未直接提示BI-RADS 5类;应力式弹性成像示肿块区域质地较硬,与乳腺癌难以鉴别,超声与MRI对其诊断均存在困难。临床可建议行超声引导下穿刺活检术帮助完善术前诊断,为进一步诊治提供更多诊断依据。该病一般为良性,手术完整切除预后良好。

参考文献

[1] Patel HB, Leibman AJ. Granular cell tumor in a male breast: mammographic, sonographic, and pathologic features[J].J Clin Ultrasound,2013,41(2):119-121.
[2] Adeniran A, Al-Ahmadie H, Mahoney MC, et al.Granular cell tumor of the breast: a series of 17 cases and review of the literature[J]. Breast J,2004,10(6):528-531.
[3] 苏红,张震,王雪梅,等.右腋窝副乳内颗粒细胞瘤超声表现1例[J].临床超声医学杂志,2018,20(7):492.

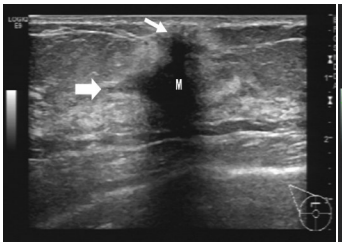

图1 乳腺颗粒细胞瘤二维超声示肿块(M)形状不规则,边界不清,周边可见成角(粗箭头)及毛刺状(细箭头)回声,纵横比>1

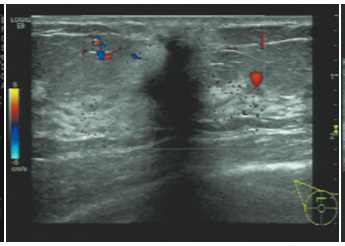

图2 乳腺颗粒细胞瘤CDFI图,仅于肿块周边探及少许点状血流信号

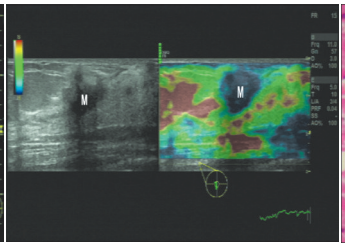

图3 应力式弹性成像示弹性评分为5分(M:肿块)

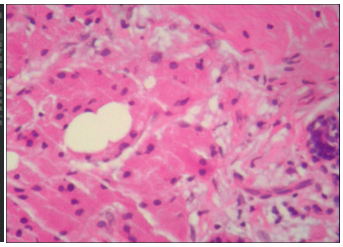

图4 乳腺颗粒细胞瘤病理图(HE染色,×200)

(收稿日期:2019-04-08)

基金项目:云南省教育厅科学研究基金(2015C046Y、2014C031Y);云南省科技厅昆明医科大学应用基础研究联合专项基金(2018FE001-245)
作者单位:650221 昆明市,昆明医科大学第三附属医院 云南省肿瘤医院超声医学科