

- [5] 周瑞洁, 明安晓, 刁美, 等. 220例Ⅲ型胆道闭锁 Kasai 手术预后的影响因素分析[J]. 中华普通外科杂志, 2019, 34(8): 659-662.
- [6] 郭鑫, 孙雪, 任红霞. 102例胆道闭锁 Kasai 术后胆管炎分析[J]. 临床小儿外科杂志, 2017, 16(2): 146-150.
- [7] Davenport M, Caponcelli E, Livesey E, et al. Surgical outcome in biliary atresia: etiology affects the influence of age at surgery[J]. Ann Surg, 2008, 247(4): 694-698.
- [8] Sasaki H, Tanaka H, Nio M. Current management of long-term survivors of biliary atresia: over 40 years of experience in a single center and review of the literature[J]. Pediatr Surg Int, 2017, 33(12): 1327-1333.
- [9] 段星星, 彭娅, 刘凌萍, 等. 超声剪切波弹性成像技术对胆道闭锁筛查与诊断的临床价值分析[J]. 临床小儿外科杂志, 2018, 17(11): 821-825.
- [10] 张志波. 影响胆道闭锁预后的原因及其争议[J]. 临床外科杂志, 2019, 27(6): 465-468.
- [11] Bove KE, Thrasher AD, Anders R, et al. Inflammation, active fibroplasia, and end-stage fibrosis in 172 biliary atresia remnants correlate poorly with age at kasai portoenterostomy, visceral heterotaxy, and outcome[J]. Am J Surg Pathol, 2018, 42(12): 1625-1635.

(收稿日期: 2020-04-15)

## · 病例报道 ·

## Ultrasonic manifestations of right axillary accessory breast junction phyllodes tumor: a case report

### 右侧腋窝副乳交界性叶状肿瘤超声表现 1 例

唐 灿 杨 磊 彭 玉 兰

[中图分类号] R445.1; R737.9

[文献标识码] B

患者女, 45岁, 因“发现右侧腋窝肿块6个月”入院。体格检查: 双侧乳腺未扪及肿块, 无乳头内陷、无皮肤破溃、无橘皮征、酒窝征改变, 双侧乳头未见溢液; 右侧腋窝扪及大小约2~3 cm肿块, 质硬, 边界光滑, 活动度差; 左侧腋窝未扪及肿块。超声检查: 于右侧腋窝皮下探及一大一小约25 mm×17 mm×22 mm肿块, 形态规则, 边缘光整, 方位与皮肤平行, 内部呈低回声, 回声不均匀, 无液化, 无钙化, 后方回声增强; CDFI于肿块内未探及血流信号, 肿块边缘少量细小点状血流信号, 肿块距皮肤表面2 mm, 紧邻皮肤, 与皮肤关系密切。见图1。超声提示: 右侧腋窝皮下实性肿块(性质待定)。后行右侧腋窝肿块手术切除治疗术, 肉眼示: 表面被膜大部分光滑完整, 切面灰白实性, 质中。术后组织病理检查: 肿瘤组织间质增生呈叶状凸入管腔, 与腺体比例失调, 间质细胞数量轻度增多, 分布不均, 核分裂>5个/10HPF(图2)。病理诊断: 纤维上皮性肿瘤, 考虑(右侧腋窝)交界性叶状肿瘤。

讨论: 叶状肿瘤占乳腺原发肿瘤的0.3%~1.0%, 占乳腺纤维上皮性肿瘤的2.5%, 发病原因尚不清楚, 多发生于育龄期女性。本例患者45岁, 非正常的雌激素分泌可能是促使发病的重要原因<sup>[1]</sup>。腋窝副乳叶状肿瘤临床罕见, 其超声常表现为体积较大, 边缘呈分叶状, 边界清晰, 内部回声等回声或低回声, 回声不均匀, 后方回声增强, 血流信号Ⅱ~Ⅲ级<sup>[2]</sup>; 本病例超声表现为略呈分叶状, 边界清晰, 内部回声不均匀, 内可见散在裂隙样腔隙, 后方回声增强, 周边可见点状血流信号, 较为典型; 但因对副乳病变认识不到位, 且本病例肿块紧贴皮肤层, 未能观

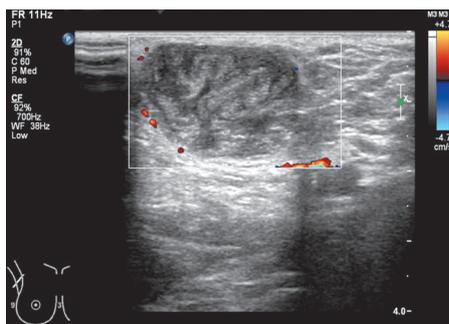


图1 右侧腋窝副乳交界性叶状肿瘤CDFI图

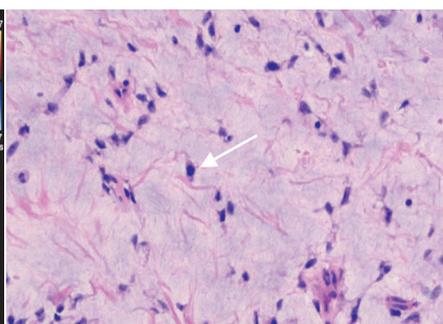


图2 右侧腋窝副乳交界性叶状肿瘤病理图, 箭头示核分裂(HE染色, ×400)

察到正常的副乳组织, 故首先考虑了皮肤源性、脂肪源性肿瘤, 但均不典型, 所以超声仅指示右侧腋窝皮下实性肿块, 无法提示其性质。临床需注意与腋窝副乳纤维腺瘤、皮脂腺囊肿、脂肪瘤、乳腺尾部癌、异常长大的淋巴结等相鉴别。乳腺交界性叶状肿瘤有潜在恶性倾向, 且易复发, 复发后肿瘤较原发肿瘤侵袭性增强, 复发多在术后2年内, 一般建议术后6个月复查, 高危人群可3个月密切随访<sup>[3]</sup>。

## 参考文献

- [1] Tse GM, Niu Y, Shi HJ. Phyllodes tumor of the breast: an update[J]. Breast Cancer, 2010, 17(1): 29-34.
- [2] 刘薇, 张乃平. 腋窝副乳纤维腺瘤 1 例[J]. 四川医学, 2011, 32(6): 811.
- [3] 崔军威, 杨满, 高睿, 等. 低龄女性叶状肿瘤病例报道一例并文献回顾[J]. 罕少疾病杂志, 2020, 27(1): 109-110, 112.

(收稿日期: 2020-06-02)

作者单位: 610041 成都市, 四川大学华西医院超声科

通讯作者: 彭玉兰, Email: yulanpeng@163.com