

- J Med Ultrasound, 2020, 28(3): 173-178.
- [4] 王颖, 徐冰, 康慧莉, 等. 经直肠实时组织弹性成像峰值应变指数在前列腺癌诊断中的应用价值[J]. 临床超声医学杂志, 2020, 22(4): 275-278.
- [5] Fu S, Tang Y, Tan S, et al. Diagnostic value of transrectal shear wave elastography for prostate cancer detection in peripheral zone: comparison with magnetic resonance imaging[J]. J Endourol, 2020, 34(5): 558-566.
- [6] 李鹏, 黄英, 黄婷, 等. 外周带前列腺癌多参数 MRI 与前列腺临床显著癌及 Gleason 评分的相关性[J]. 中国医学影像技术, 2020, 36(10): 1512-1516.
- [7] 鹿皎, 朱军, 张世坤, 等. 不同超声技术对不同 Gleason 评分前列腺癌的诊断价值比较[J]. 中国超声医学杂志, 2021, 37(2): 197-200.
- [8] Ji Y, Ruan L, Ren W, et al. Stiffness of prostate gland measured by transrectal real-time shear wave elastography for detection of prostate cancer: a feasibility study[J]. Br J Radiol, 2019, 92(1097): 280-289.
- [9] Choi YH, Kang MY, Sung HH, et al. Comparison of cancer detection rates between TRUS-guided biopsy and MRI-targeted biopsy according to PSA level in biopsy-naive patients: a propensity score matching analysis[J]. Clin Genitourin Cancer, 2019, 17(1): 19-25.
- [10] 龙玉屏, 黄珊珊, 赵中千. 经直肠常规超声、实时组织弹性成像及超声造影联合应用对侵袭性前列腺癌的诊断价值[J]. 临床超声医学杂志, 2022, 24(4): 291-294.
- [11] 刘鸿翔, 刘肇华, 刘锡海, 等. 经直肠超声弹性成像辅助下前列腺穿刺活检用于前列腺癌诊断的价值[J]. 海南医学, 2021, 32(20): 2663-2666.
- [12] 马麒, 陈寒冰, 王才善, 等. 经直肠实时组织弹性成像结合定量参数引导前列腺活检的价值[J]. 中华泌尿外科杂志, 2017, 38(8): 619-623.
- [13] 王学梅. 经直肠超声剪切波弹性成像诊断外周带前列腺癌及与 Gleason 评分间关系[J]. 中国超声医学杂志, 2018, 34(12): 1122-1125.
- [14] 陈文颖, 陈磊, 郭倩, 等. 不同血清前列腺特异抗原水平下超声引导经会阴前列腺系统穿刺与认知融合多参数磁共振成像经会阴靶向穿刺对前列腺癌诊断价值的比较[J]. 中华超声影像学杂志, 2021, 30(3): 243-248.
- [15] 杨关印, 王瑞雨, 赵帅林, 等. 经直肠超声弹性成像在前列腺癌诊断中的应价值[J]. 中国实验诊断学, 2020, 24(9): 1409-1413.
- [16] 余宗泽, 韩德军, 吴强. 前列腺特异性抗原 4~10 $\mu\text{g/L}$ 患者前列腺癌检出率及与年龄和病理分级的相关性分析[J]. 肿瘤预防与治疗, 2019, 32(6): 533-536.

(收稿日期: 2022-05-07)

· 病例报道 ·

Ultrasonic manifestations of thyroid metastasis from submandibular gland myoepithelial carcinoma: a case report

颌下腺肌上皮癌甲状腺转移超声表现 1 例

何 堃 过新民

[中图法分类号] R445.1; R736.1

[文献标识码] B

患者男, 64 岁, 因发现左颌下肿物 8 个月余入院。体格检查: 左侧颌下腺区触及一大小约 3 cm×2 cm 肿块, 质硬, 固定, 边界欠清。颌下腺超声检查: 于左侧颌下腺内探及一大小约 56 mm×29 mm 混合回声肿块, 边界尚清晰, 形态不规则, 边缘可见分叶及成角, 内部回声强弱不均, 以低回声为主, 并可见条索状高回声(图 1); CDFI 于肿块周边探及条状血流信号, 其内可探及短棒状血流信号。颌下腺超声提示: 左侧颌下腺异常回声, 性质待查, 考虑颌下腺癌可能。甲状腺超声检查: 甲状腺右侧叶大小约 45 mm×11 mm×14 mm; 左侧叶大小约 36 mm×9 mm×8 mm; 峡部厚约 2.0 mm; 甲状腺体积缩小, 回声增粗, 分布不均匀, 右侧叶及峡部见范围约 36 mm×6 mm 片状低回声, 边界欠清, 内部回声欠均匀, 内可见密集细点状强回声; CDFI 于该低回声周边及内部探及多个点状及短棒状血流信号(图 2)。甲状腺超声提示: 甲状腺右侧叶及峡部异常回声, 考虑异位胸腺可

能, 未排除弥漫硬化型乳头状癌。行超声引导下细针穿刺细胞学检查, 术后免疫组化提示: CK7(+), Ki-67 热点区 90%(+), SMA(+), P63(+), CK(+), Vimentin(-), S100(-), P40(个别细胞+), CD117(-), CEA(+), DOG1(-), AACT(-), AAT(-); 病理诊断: 分化差, 非甲状腺来源, 考虑为涎腺的上皮源性恶性肿瘤(图 3)。遂行左侧颌下腺及恶性肿瘤切除术, 术中见颌下腺被肿瘤侵犯, 已无肉眼可见的正常腺体组织, 肿瘤呈分叶状。术后免疫组化提示: CK-L(+), CD10(部分+), CK-H(+), CK5/6(个别细胞+), Calponin(弱+), GFAP(-), AR(-), S100 示神经侵犯, β -catenin(+), Ki-67 热点区约 70%(+); 病理诊断: 左颌下腺肌上皮癌, 可见神经侵犯, 癌组织浸润横纹肌组织, 送检皮肤组织未见癌组织累及。结合病理及免疫组化分析, 符合颌下腺肌上皮癌甲状腺转移诊断。

讨论: 甲状腺转移癌的原发肿瘤主要来源于肺癌, 其次是

(下转第 57 页)

作者单位: 510220 广州市, 暨南大学附属广州红十字会医院超声医学科

通讯作者: 过新民, Email: guo8186@126.com

苏州:苏州大学,2018.

- [20] 姚晶晶,岳湘竹.高频超声在腕管综合征临床分型中的应用价值研究[J].罕少疾病杂志,2022,29(8):100-102.
- [21] 黄昀桀,陈兵,杨顺,等.腕管综合征 MRI 征象及其与临床特征的相关性[J].西部医学,2021,33(4):615-619.
- [22] Ng AWH, Grif JF, Ng ISH. MRI of carpal tunnel syndrome: before and after tunnel release [J]. Clin Radiol, 2021, 76 (12) : 94029-94035.
- [23] Park JS, Won H, Oh J, et al. Value of cross-sectional area of median nerve by MRI in carpal tunnel syndrome[J].Asian J Surg,2020,43(6):654-659.
- [24] 徐林,侯春林.超声测量腕横韧带厚度辅助诊断腕管综合征的可行性研究[J].中国矫形外科杂志,2010,18(12):1008-1010.
- [25] 刘宇轩.高频超声对腕管综合征的诊断价值研究[D].长春:吉林大学,2014.
- [26] 穆桂瑶,杨晓光,刘嘉媛,等.高频超声诊断腕管综合征的研究[J].中国医学装备,2022,19(5):116-119.
- [27] 刘丹妮,冉海涛,敖梦.超声弹性成像诊断腕管综合征进展[J].中国医学影像技术,2022,38(4):607-610.
- [28] Zhou C, Wang X, Chi Z, et al. Extensor tendon injury due to repetitive wrist dorsiflexion: morphological study of extensor retinaculum and extensor tendon[J].Cell Biochem Biophys, 2014, 70(2):1191-1197.
- [29] 邓霞,许建荣,路青,等.磁共振成像在早期类风湿性关节炎诊断中的价值[J].磁共振成像,2011,2(2):95-98.
- [30] Abi-Rafeh J, Jaber MM, Kazan R, et al. Utility of ultrasonography and significance of surgical anatomy in the management of de quervain disease: a systematic review and Meta-analysis [J]. Plast Reconstr Surg, 2022, 149(2):420-434.
- [31] Robertson BL, Jamadar DA, Jacobson JA, et al. Extensor retinaculum of the wrist: sonographic characterization and pseudotenosynovitis appearance[J].Am J Roentgenol, 2007, 188(1):198-202.
- [32] Moraux A, Le Coroller T, Aumar A, et al. Stenosing tenosynovitis of the extensor digitorum tendons of the hand: clinical and sonographic features[J].Skeletal Radiol, 2021, 50(10):2059-2066.
- [33] 姜杰,梁智博,尤壮志.腕关节损伤的影像学研究进展[J].中国医药导报,2018,15(35):39-42.
- [34] 张恒,夏同敬,白荣杰,等.舟月韧带损伤的分级及磁共振表现[J].中华医学杂志,2018,98(39):3153-3157.
- [35] 李翠.肌骨超声在运动损伤诊断中的进展[J].影像研究与医学应用, 2022,6(1):1-3.

(收稿日期:2022-10-12)

(上接第 53 页)



图1 颌下腺混合回声肿块二维超声图



图2 甲状腺右侧叶及峡部异常回声CDFI图

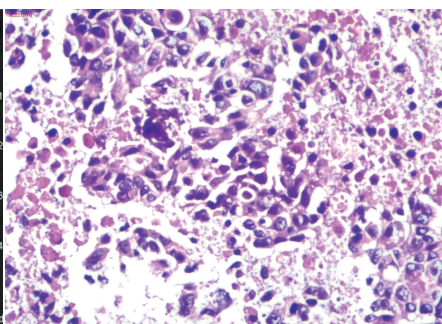


图3 颌下腺肌上皮癌甲状腺转移病理图(HE染色,×100)

乳腺癌和胃癌^[1]。肌上皮癌作为一种涎腺侵袭性恶性肿瘤,通常为无痛性肿块,生长缓慢,早期症状不明显,临床表现缺乏特征性,转移至甲状腺较为罕见^[2]。恶性肿瘤甲状腺转移的超声表现多样,其形态与原发肿瘤相关,可分为结节性和弥漫浸润性两大类。结节性甲状腺转移癌的主要超声表现为实性团块状低回声,边界欠清,无低回声晕、点状强回声,不同程度的血供;弥漫浸润性甲状腺转移癌的超声表现缺乏特异性,必要时需行超声引导下细针穿刺细胞学检查^[3]。本例超声表现为甲状腺体积缩小,回声不均匀,片状低回声区内可见密集细点状强回声,其内血供较丰富,与弥漫浸润性甲状腺转移癌超声表现相似,并可与弥漫硬化型甲状腺乳头状癌相鉴别,后者常表现为甲状腺弥漫性增大、弥漫分布或簇状钙化、血流信号稀少等。诊断本病需对其声像图进行综合分析,患者若有涎腺恶性

肿瘤病史,当发现甲状腺声像图异常改变时,应考虑转移癌可能。本例肌上皮癌甲状腺转移位置表浅,应用超声可详细了解病灶位置、浸润范围,并通过超声引导下细针穿刺细胞学检查结合组织病理学及免疫组化分析完善诊断。

参考文献

- [1] Zhang L, Liu Y, Li X, et al. Metastases to the thyroid gland: a report of 32 cases in PUMCH [J]. Medicine (Baltimore), 2017, 96 (36) : e7927.
- [2] Wei X, Lin P, Zhang S, et al. Two cases of rare thyroid malignancy——case report[J].Gland Surg, 2021, 10(1):386-394.
- [3] Debnam JM, Kwon M, Fornage BD, et al. Sonographic evaluation of intrathyroid metastases[J].J Ultrasound Med, 2017, 36(1):69-76.

(收稿日期:2022-06-29)