·病例报道·

Ultrasonic manifestations of squamous cell carcinomas of the lung with skeletal muscle metastasis as initial symptom: a case report

以骨骼肌转移为首发症状的肺鳞状细胞癌超声表现1例

张春梅　陈　跃

[中图法分类号]R445.1　　[文献标识码]B

患者男，67岁，因发现左肩部包块3个月，进行性增大伴疼痛1个月就诊。患者自诉偶感胸闷、心累、气促，活动后明显，无发热、咳嗽、咳痰、咯血及盗汗等症状。体格检查：左肩部扪及一大小约8.0 cm×5.0 cm×5.0 cm质硬肿块，边界欠清，活动度差，有压痛，局部皮肤无红肿、无热痛，左上肢活动及感觉均无异常。超声检查：左侧斜方肌内见一大小约8.1 cm×5.4 cm×5.7 cm低回声肿块，边界欠清，形态不规则，内回声不均质，周边以低回声为主，中央以高回声为主（图1A）；CDFI于肿块内部及周边均可探及丰富血流信号（图1B）。超声提示：左侧斜方肌内实性占位，考虑肿瘤性病变（横纹肌肉瘤？其他？）。后行超声引导下左侧斜方肌内肿块穿刺活检术，术后病理诊断：考虑转移性鳞状细胞癌（图2）。免疫组化检查：P40（+），CK（+），CK5/6（+），S-100（-），Syn（-），Vim（-），P53（80%+），Ki-67（80%+）。PET-CT提示：右肺中叶支气管开口处结节糖代谢增高，考虑肿瘤（中央型肺癌？）；右肺门、纵隔、左侧腋窝及左颈部多发肿大淋巴结糖代谢增高，多系转移；左侧斜方肌内肿块糖代谢增高，考虑肿瘤（转移性可能）。患者行右肺门肿块纤维支气管镜活检术，术后病理诊断：纤维间质中见异型细胞。免疫组化检查：CK（+），CD45（-），TTF-1（-），P40（+），CD56（-），Ki-67（25%+），符合低分化鳞状细胞癌。综合上述检查结果诊断为右肺鳞状细胞癌伴多处淋巴结、左侧斜方肌转移（Ⅳ期）。

讨论：近年肺癌发病率逐渐增高，其远处转移的常见部位为大脑、骨、肝脏和肾上腺。肺癌的骨骼肌转移（skeletal muscle metastasis，SMM）罕见，多发生于髂腰肌和椎旁肌，且病理类型以腺癌为主，鳞状细胞癌极为罕见[1]。目前SMM发生机制尚未明确，但存在部分解释肌肉对原发性和转移性病变具有高度抵抗力的假说，如乳酸引起的酸性pH环境、肌肉收缩、组织压力、可变血流量、氧自由基产生、细胞和体液免疫等[2]。SMM多在恶性肿瘤患者随访期间发现，因病史明确，诊断相对简单；而在患者无恶性肿瘤病史且以骨骼肌转移灶为首发症状的情况下极易误诊。本例患者为老年男性，以左侧斜方肌内进行性增大的疼痛性肿块为临床表现，超声表现为左侧斜方肌内见边界欠清、形态不规则且内部回声不均质的低回声肿块，血供较丰富，提示肿瘤性病变，后经穿刺活检证实为转移性鳞状细胞癌。本例患者临床及超声表现均无特异性，提示随着肺癌发病率的增高，临床需警惕罕见部位的转移。骨骼肌被认为是一个罕见且预后不良的转移性肿瘤病变部位，当存在SMM时，多提示疾病处于血源性转移的终末阶段[3]。临床医师可根据患者具体情况制定个性化治疗方案，但整体预后较差。本例患者为肺癌晚期，无手术指征，患者及家属拒绝行放化疗治疗，随访显示患者带瘤生存7个月，但生存质量差。

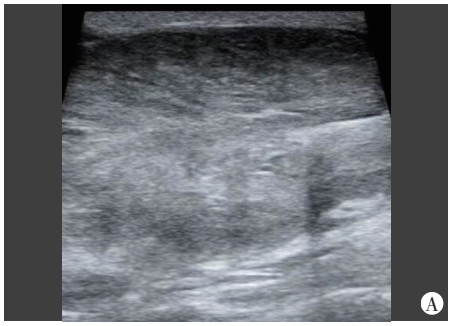
总之，超声可用于评估SMM病灶性质，对临床确诊有一定价值，可更好地指导后续治疗，最终确诊依靠组织病理学检查。

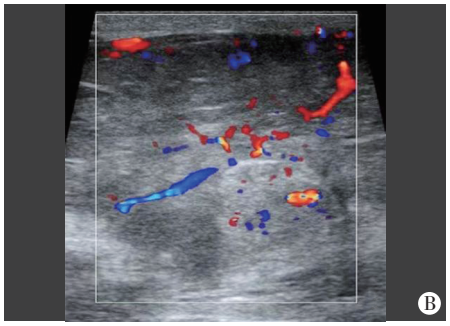
参考文献

[1] Yehouenou Tessi RT, Adeyemi BA, EI Aoufir O, et al. Muscle involvement by widely metastatic squamous cell carcinoma of the lung[J].Radiol Case Rep, 2021, 16(7): 1836-1839.

[2] Purkayastha A, Singh S, Bisht N, et al. Upfront skeletal muscle metastases from non-small cell lung carcinoma: report of an extremely rare occurrence detected by 18F-fluorodeoxyglucose positron emission computed tomography scan[J].Indian J Nucl Med, 2018, 33(4): 337-341.

[3] 王丹鹤，方文岩，张艳萍. 放射性^{125}I粒子治疗肺腺癌伴沉默性骨骼肌转移瘤1例[J]. 山东大学学报（医学版），2020，58（11）：118-120.





A：二维超声显示肿块边界欠清，形态不规则；B：CDFI于肿块内部及周边均可探及丰富血流信号

图1　左侧斜方肌内肿块超声图

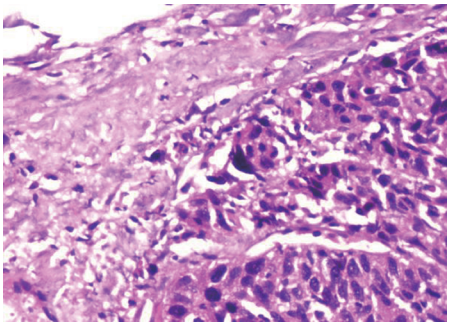


图2　左侧斜方肌内肿块病理图（HE染色，×100）

（收稿日期：2022-07-25）

作者单位：610072　成都市，成都中医药大学医学与生命科学学院（张春梅）；自贡市中医医院功能检查科（陈跃）
通讯作者：陈跃，Email：792109490@qq.com