支气管扩张伴微小瘤 1 例

杨 渊，杨文秀
（贵阳医学院附院 病理科，贵州 贵阳 550004）

［关键词］肺类；微小瘤；支气管扩张症；病理学，外科
［中图分类号］R734.2 ［文献标识码］B ［文章编号］1000-2707(2014)05-0778-02

肺微小瘤（tumorlets）是肺气道内散在多发的细小增生结节。肺微小瘤细胞与周围型类癌具有相似的病理特征及免疫组织化学特点，与慢性肺疾病特别是肺支气管扩张症及肺纤维化有关[1-2]。肺微小瘤临床很少见，现报道 1 例。

1 临床资料

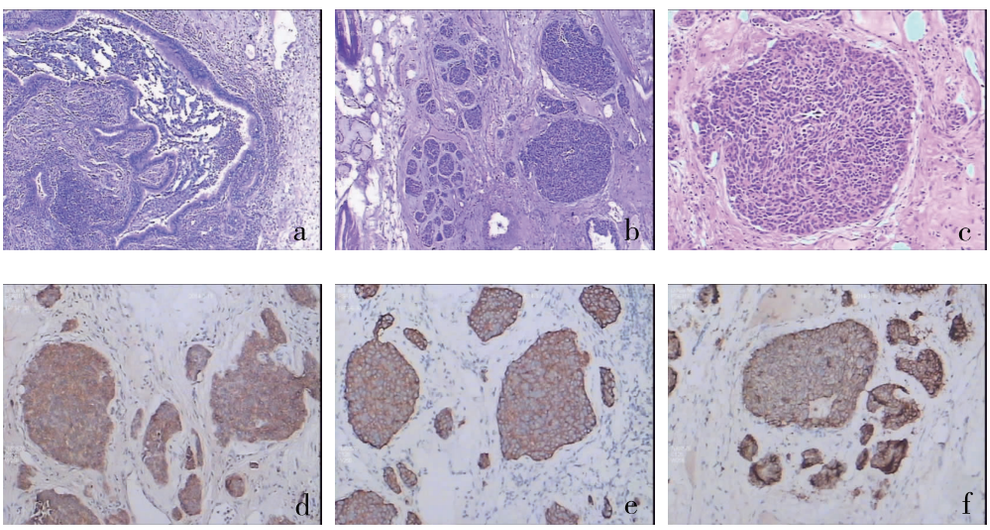
患者，女性，66 岁，咳嗽、咳痰 10 年，因加重 1 月入院，既往有支气管扩张并咯血病史。胸部 CT 提示左下肺支气管扩张并感染，右肺中叶支气管扩张，双侧胸膜局部增厚粘连，遂行手术治疗。术中见：左侧胸腔广泛条索状粘连，左肺下叶后基底段见质韧的实变病灶，约 6 cm×6 cm×5 cm，活动度差，未累及脏层胸膜。肺叶间淋巴结肿大。临床诊断左下肺支气管扩张并感染。

病理检查：（1）大体观察，肺组织一叶，体积 20 cm×15 cm×10 cm，肺表面光滑，多切面见大部分区域实性变，未见确切占位性病变；（2）镜下观察，支气管明显扩张，部分支气管管壁结构破坏，管腔内见较多脓性渗出物，部分肺泡壁塌陷；肺间质见较多的淋巴细胞增生并淋巴滤泡形成，小动脉管壁纤维性增厚（见图 1a）；在扩张的支气管旁、机化的纤维组织中、残存塌陷的或增生的细支气管旁，见多灶短梭形细胞巢或小圆形细胞结节（见图 1b），直径最大者约 0.2 cm；少数结节或细胞巢与小动脉壁紧邻，周围未见伴行的细支气管；结节内或结节旁见丰富的窦状细小血管；多数结节或细胞巢由短梭形细胞构成，少数由小圆形细胞构成。细胞核圆形、椭圆或长椭圆形，大小较一致，部分显轻度异型性，染色较深，偶见核膜折叠现象和核分裂象，未见坏死（见图 1c）；（3）免疫组织化学 Envision 法染色，小圆细胞弱表达细胞角蛋白（CK）及上皮细胞膜抗原（EMA）；CgA、NSE、CD56 均为强阳性表达（见图 1d～f）。病理诊断：左下肺支气管扩张并积脓伴肺微小瘤。

2 讨论

肺支气管扩张伴积脓伴肺微小瘤多为良性进程。该病主要好发于中年人或非吸烟老年女性，临床表现为咳嗽、气短等气道堵塞症状，患者多因伴随症状就诊[3]。肺微小瘤诊断需要详细影像学检查、肺微小瘤病理特征，广泛取材多切面切片观察可避免误诊，经手术切除后患者预后良好。本病例微小瘤直径最大 0.2 cm，病灶多发，同时伴有支气管扩张症。诊断上肺微小瘤需与下列疾病相鉴别：（1）周围型类癌，此类癌最大结节 <0.5 cm，微小瘤细胞结节≥0.5 cm；且该类癌细胞形态温和，核分裂象罕见，无坏死[4]；（2）弥漫性特发性肺神经内分泌细胞增生（DIPNECH）是一种散在的单个细胞、小结节的弥漫性增生，在临床上 DIPNECH 表现为非特异性干咳和气短，肺微小瘤则以咳嗽、咯血等支气管扩张症表现为主；DIPNECH 病灶的炎性反应轻微，小气道可有轻微纤维化，周围肺组织相对正常，而肺微小瘤周围肺组织为典型的支气管扩张症表现，炎性反应较重，部分区域肺结构破坏严重；部分 DIPNECH 病例伴发类癌，WHO 分类归为类癌的癌前病变，而肺微小瘤不伴发类癌；有文献报道 p16 和 p53 在 DIPNECH 中阳性表达，Ki67 阳性指数可达 5%[5-6]，但肺微小瘤关于这方面的研究较少，是否有鉴别诊断意义尚需一定量的病例积累证实。

网络出版时间：2014－09－23 网络出版地址：http://www.cnki.net/kcms/detail/52.5012.R.20140923.1700.023.html



注:a 为支气管扩张并积脓(HE,×40),b 为肺纤维间质、血管和支气管旁肿瘤结节(HE,×40),c 为由短梭形细胞形成的肿瘤结节(HE,×100),d 为肿瘤细胞浆见 CgA 阳性表达(Envision,×100),e 为肿瘤细胞浆见 Syn 阳性表达(Envision,×100),f 为肿瘤细胞膜见 CD56 阳性表达(Envision,×100)

图 1　支气管扩张并肺微小瘤

Fig. 1　Immunohistochemical staining showing bronchiectasis and pulmonary tumorlets

3　参考文献

[1] Juan Rosai . 外科病理诊断学[M]. 回允中,译. 北京:北京大学医学出版社, 2006:上卷:410 - 411.

[2] 武忠弼,杨光华. 中华外科病理学[M]. 北京:人民卫生出版社, 2002:上卷:1027.

[3] 霍真,师晓华,崔全才,等 . 肺支气管扩张症伴发肺神经内分泌细胞增生及微小瘤形成临床病理学观察[J]. 中华病理学杂志, 2012(8):525 - 529.

[4] 王军臣,施达仁,符雪莲,等. 肺类癌型微小瘤的临床病理及其形态发生分析[J]. 中华病理学杂志, 2003(4): 350 - 353.

[5] 林清华,郑智勇,姚丽青. 弥漫性特发性肺神经内分泌细胞增生伴微小瘤形成 1 例并文献复习[J]. 临床与实验病理学杂志, 2009(3):325 - 326.

[6] 崔涛,葛益民,孔庆兖. 谈弥漫性特发性肺神经内分泌细胞增生症的诊断[J]. 诊断病理学杂志, 2008(6): 497 - 498.

(2014-07-24 收稿,2014-08-22 修回)

编辑: 刘　平

(上接第 777 页)

3　参考文献

[1]石光,庞建新,孔焕育,等. 尖吻蝮蛇血凝酶药效评价及其作用机制[J]. 中国新药杂志, 2010 (18): 1706 - 1709.

[2]吕慧敏, 李长龄, 董金婵,等. 尖吻蝮蛇凝血酶的止血作用及其作用机制的研究[J]. 中国实验血液学杂志, 2008 (4): 883 - 885.

[3]李慧. 注射用尖吻蝮蛇凝血酶致过敏反应 1 例[J]. 中国药师, 2011 (5): 727.

[4]赖善城. 注射用尖吻蝮蛇血凝酶不良反应 5 例[J]. 药物流行病学杂志, 2011 (7): 380 - 381.

[5]张明勇, 袁进. 注射用尖吻蝮蛇血凝酶致过敏性休克[J]. 中国药物应用与监测, 2011 (5): 321 - 322.

[6]朱培荧. 注射用尖吻蝮蛇血凝酶引起过敏性休克 1 例[J]. 大家健康:学术版, 2013 (11): 100 - 101.

[7]赵慧. 注射用尖吻蝮蛇血凝酶致过敏性休克 1 例[J]. 中国药物警戒, 2012 (5): 320.

[8]罗骞, 苏芬丽, 唐洪梅, 等. 注射用尖吻蝮蛇血凝酶在本院引起不良反应 7 例[J]. 今日药学, 2013(2): 118 - 119.

[9]曾秀燕, 鲁梅玉. 注射用尖吻蝮蛇血凝酶致严重过敏性休克 1 例[J]. 临床合理用药杂志, 2013 (31): 80.

(2014-07-05 收稿,2014-09-05 修回)

编辑: 吴昌学