

- [9] 向军,王西樵,青春,等.真皮模板对深度烧伤患者创面愈合过程中转化生长因子 $\beta 1$ 及其受体和信号转导蛋白Smad3表达的影响[J].中华烧伤杂志,2005,21(1):52-54.
- [10] 邱林,金先庆,Paul A Kingston,等.基因修饰BMSCs抑制增生性瘢痕的实验研究[J].中国修复重建外科杂志,2008,22(2):212-216.

- [11] 冷希圣.门静脉高压症:病理生理、诊断与治疗[M].北京:人民卫生出版社,2008:56-62.
- [12] 谭淑萍,吴晓东.肝纤维化与TGF- β 和以其为靶位点的治疗策略[J].世界华人消化杂志,2006,14(32):3126-3130.

(本文编辑 姜晖)

文章编号:1005-6947(2012)05-0581-01

• 病案报告 •

乳腺X线立体定位真空辅助活检术后癌细胞针道种植1例

魏建南,傅建民,石剑

(南方医科大学附属深圳妇幼保健院 乳腺外科,广东 深圳 518048)

关键词: 乳腺肿瘤;乳腺X线立体定位真空辅助活检术;肿瘤针道种植;病例报告

中图分类号: R737.9 文献标识码: D

患者 女,39岁。因发现左乳肿物10个月入院,既往体健,已婚已育,月经规律,无恶性肿瘤家族史。体检:双乳对称,未见乳头内陷,双乳无静脉曲张及橘皮样改变,左乳2点位乳晕边缘及距乳头5 cm处分别扪及大小约0.8 cm×0.5 cm,2.0 cm×1.5 cm肿物,质硬,界欠清,活动度可;右乳未及肿物,双腋下未及肿大淋巴结。辅助检查:彩超示左乳2点见大小约1.4 cm×1.0 cm,0.8 cm×0.7 cm的低回声团,边缘不规则,性质待定;钼靶示左乳外上象限局灶性非对称致密影,并见微小点状钙化区段分布,右乳中央区见线样钙化区段分布,双乳钙化可疑恶性。诊断:(1)左乳肿物伴钙化;(2)右乳钙化灶。分别行右乳钙化灶X线立体定位真空辅助活检术和右乳肿物超声引导真空辅助活检术,冷冻病理为右乳腺导管内癌及左乳腺浸润性导管癌,与患者沟通后,于活检术后2 d行双侧保留乳头乳晕的乳腺

全切+双腋淋巴结清扫+双侧假体植入I期再造术。术中将活检穿刺口皮肤及皮下脂肪组织切除送病理检查,回报右乳穿刺口皮肤真皮浅层组织见少量癌细胞团。术后常规病理:双乳腺浸润性导管癌,右乳pT₁N₀M₀,左乳pT₁N₁M₀;术后行化疗及内分泌治疗,随访至今(30个月)无复发转移。

讨论 乳腺X线立体定位真空辅助活检术(stereotactic vacuum-assisted breast biopsy,SVAB)与空心针穿刺活检(core needle biopsy,CNB)不同的是,其采用电动切割与真空抽吸相结合的方法,可准确切除钙化灶,获得的标本量足够多,且不影响乳房的外观,在微小钙化灶活检中有较高的应用价值^[1]。穿刺活检面临肿瘤细胞针道种植风险,Liebens等^[2]对7项乳腺CNB针道标本行组织学检查的研究进行系统评价,显示CNB 22%(150/667)的病例发生恶性细胞移位。关于SVAB针道种植风险的文献报道较少,Michalopoulos等^[3]报道运用11G活检针,对SVAB证实的31例乳腺癌的针道标本进行组织学检查,未发现恶性细胞。Liberman等^[4]报道运用11G活检针行SVAB活检,对针道标本进行组织学检查,28例DCIS中未见恶性上皮细胞移位。本单位对SVAB(10G)诊断的32例乳腺癌

二次手术时常规切除穿刺口皮肤及皮下脂肪组织进行病理检查,仅1例见恶性细胞移位。SVAB的针道种植风险要比CNB低,可能与以下原因有关:CNB多次重复进针增加种植机会,SVAB切取的组织条体积较大且更具连续性,真空抽吸功能能使脱落的细胞随血液被抽吸出体外等。对于恶性病例,理论上存在SVAB后恶性肿瘤细胞针道种植的可能,其是否增加局部复发和转移还不确定,故SVAB时要警惕这个问题,建议二次手术时常规切除穿刺口皮肤和针道组织,尤其是那些不行术后放疗的病例。

参考文献

- [1] 傅建民,石剑,张文夏,等.数字化X线立体定位真空辅助活检术诊断T0期乳腺癌的临床研究[J].中国肿瘤临床,2010,37(17):991-993.
- [2] Liebens F, Carly B, Cusumano P, et al. Breast cancer seeding associated with core needle biopsies: A systematic review [J]. Maturitas, 2009, 62(2): 113-123.
- [3] Michalopoulos NV, Zagouri F, Sergentanis TN, et al. Needle tract seeding after vacuum-assisted breast biopsy[J]. Acta Radiol, 2008, 49(3): 267-270.
- [4] Liberman L, Vuolo M, Dershaw DD, et al. Epithelial displacement after stereotactic 11-Gauge directional vacuum-assisted breast biopsy[J]. AJR Am J Roentgenol, 1999, 172(3): 677-681.

(本文编辑 姜晖)

收稿日期:2012-01-05;

修订日期:2012-02-27。

作者简介:魏建南,南方医科大学硕士研究生,主要从事乳腺肿瘤诊治方面的研究。

通讯作者:傅建民,Email:jmfu2000@yahoo.com.cn