

- glioblastoma multiforme[J]. Cancer, 2000, 88(12): 2796~2802
- 8 Stark AM, Nabavi A, Mehdorn HM, et al. Glioblastoma multiforme report of 267 cases treated at a single institution [J]. Surg Neurol, 2005, 63(2): 162~169
- 9 马旺扣,邢光富,傅 骏,等.¹²⁵碘组织内放疗联合热疗和化疗治疗中晚期肿瘤[J].中国肿瘤临床,2003,30(11):821~823
- 10 Gutin PH, Prados MD, Phillips TL, et al. External irradiation followed by an interstitial high activity iodine- 125 implant "boost" in the initial treatment of malignant gliomas NCOG study 6G- 82- 2[J]. Int J Radiat Oncol Biol Phys, 1991, 21(3): 601~606
- 11 Videtic GM, Gaspar LE, Zamorano L, et al. Use of the RTOG

- recursive partitioning analysis to validate the benefit of iodine- 125 implants in the primary treatment of malignant gliomas[J]. Int J Radiat Oncol Biol Phys, 1999, 45(3): 687~692
- 12 Videtic GM, Gaspar LE, Zamorano L, et al. Implant volume as a prognostic variable in brachytherapy decision- making for malignant gliomas stratified by the RTOG recursive partitioning analysis[J]. Int J Radiat Oncol Biol Phys, 2001, 51(4): 963~968

(2007- 04- 30 收稿)

(2007- 06- 15 修回)

(邢颖校对)

· 短篇及病例报告 ·

肝上皮样血管内皮瘤 1 例

叶春荣 王 雯

南京军区福州总医院消化内科 (福州市 350025)

关键词 上皮样血管内皮瘤 肝肿瘤 免疫组化

患者,女,15岁。因上腹部胀痛、食欲不振9个月入院。无肝炎病史。查体:生命征平稳,腹平软,未触及肝脾,肝区无叩痛。胃肠镜无异常。B超示:肝内多发低回声灶。CT示:肝内可见多发类圆形低密度影,边缘光整,中央密度不均,增强后病灶边缘环形强化,其内强化不明显,提示转移性肿瘤可能(图1)。为明确诊断,行肝穿,病理示:上皮样血管内皮瘤。

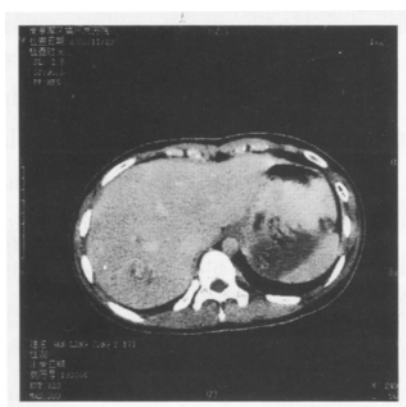


图1 CT示肝内多发类圆形低密度影

小结 上皮样血管内皮瘤(EHE)是近年来逐渐被人们认识的一种罕见的血管源性肿瘤,多发生于软组织、肺、骨、脑和小肠等脏器,原发于肝脏的甚少。肝脏EHE来源于间叶

组织,其恶性程度介于血管瘤和血管内皮肉瘤之间。

该瘤主要发生在成年女性,病因仍不清楚,可能与口服避孕药、孕激素失调、氯乙烯污染、肝创伤和病毒性肝炎等有关^[1]。临床表现无特异性且多变,常见为上腹部不适或疼痛,偶见黄疸、发热,最终可伴有体重减轻。

其大体上呈多结节并累及整个肝脏,影像学上难与其它肝内肿瘤区别,诊断主要靠肝穿。EHE具有相对特征性的组织形态和免疫组化标记。组织学上,肿瘤由树突状和上皮样细胞组成,常包含代表细胞内腔的空泡,基质由纤维构成,有玻璃样变区域。免疫组化至少对一种内皮标记物呈阳性反应(因子 相关抗原、CD34和(或)CD31),多数病例较易作出病理诊断。

肝脏EHE生长缓慢,转移率低,预后相对较好,有资料显示43%的肝脏EHE患者生存期≥5年。EHE对放疗、化疗均不敏感,肝移植对于不能切除的EHE是唯一的外科手术方法。

参考文献

- 1 张树辉,丛文铭.肝原发性恶性血管肿瘤临床病理分析[J].第二军医大学学报,2002,23(7):759~761

(2007- 01- 08 收稿)

(2007- 3- 25 修回)

(邢颖校对)