

鼻咽基底细胞腺癌1例附文献复习

陈彤箴¹ 金佳² 何霞云²

1. 复旦大学附属肿瘤医院病理科, 复旦大学医学院肿瘤学系, 上海 200032;
2. 复旦大学附属肿瘤医院放疗科, 复旦大学医学院肿瘤学系, 上海 200032

[关键词] 鼻咽; 基底细胞腺癌; 鉴别诊断

DOI: 10.3969/j.issn.1007-3969.2013.07.014

中图分类号: R739.6 文献标志码: A 文章编号: 1007-3639(2013)07-0553-02

基底细胞腺癌是一种少见的唾液腺肿瘤, 好发于大唾液腺, 发生于小唾液腺者罕见, 发生于鼻咽者目前尚未见报道。现报道1例发生在鼻咽的基底细胞腺癌, 观察、描述病理学形态, 分析免疫组化结果, 并复习文献, 总结小唾液腺基底细胞腺癌的临床病理特征。

1 临床病史

患者, 男性, 57岁。因回缩性鼻涕伴右耳听力下降1月余入院。曾在外院就诊, 行右鼻咽活检, 病理诊断结果为鼻咽基底细胞癌。遂于复旦大学附属肿瘤医院就诊, 病理会诊结果为(右鼻咽)基底细胞腺癌(小唾液腺来源)。鼻咽行MRI检查, 结果发现, 鼻咽部显示有恶性肿瘤, 有累及右侧翼内肌可能, 颅底骨质信号欠均匀; 右侧咽后淋巴结肿大, 两侧颈部散在小淋巴结。

2 病理检查

光镜下显示为鼻咽黏膜组织, 鳞状上皮呈大小不一、形状不规则的上皮巢, 少数上皮巢中见小管结构, 个别上皮巢中细胞间见基底膜样物质沉积(图1)。上皮巢之间为纤维结缔组织。肿瘤细胞为基底样上皮细胞, 位于上皮巢中央区的细胞体积稍大, 染色稍淡; 而位于上皮巢周围的细胞体积则偏小, 染色深, 排列成栅栏状。细胞具有一定异型性, 大多数细胞具有1~2个嗜酸性小核仁, 核分裂易见(最丰富处达5个/HPF)。酶标检查显示, 癌细胞表达CK14和P63; 部分细胞表达Calponin; 少数细胞表达SMA; Ki-67阳性, 最强区域约20%(图2)。病理诊断为鼻咽基底细胞腺癌(实体型)。

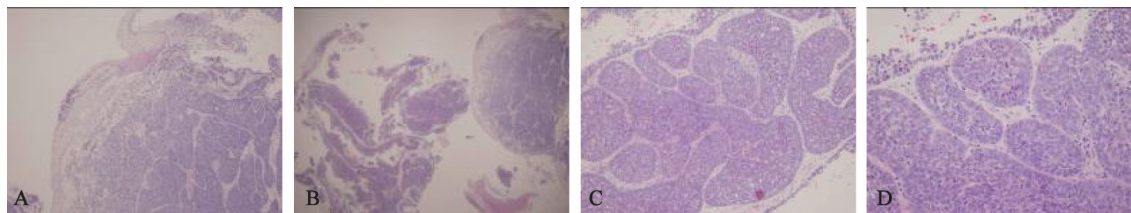


图1 鼻咽基底细胞腺癌的组织学形态

Fig. 1 Histopathology of basal cell adenocarcinoma of the nasopharynx

A: The tumor cells were arranged in nests and nodules (HE, $\times 40$); B: The tumor located in submucosa and without encapsulation (HE, $\times 100$); C: The nuclei of the epithelial cells adjacent to the stroma along the periphery of the tumor cell nests appear palisaded (HE, $\times 200$); D: The tumor cells showed atypia with prominent nucleoli and mitosis (HE, $\times 400$).

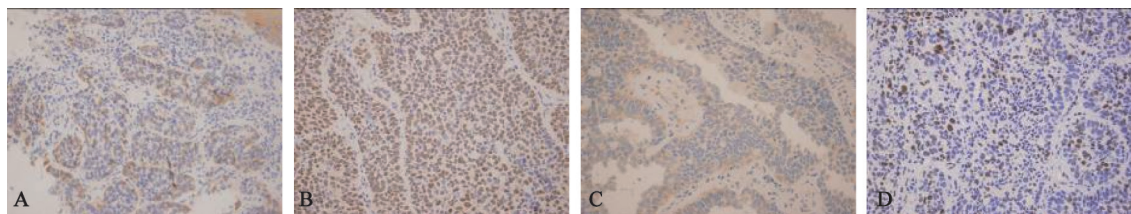


图2 鼻咽基底细胞腺癌的免疫组化

Fig. 2 Immunohistochemical staining of basal cell adenocarcinoma of the nasopharynx

(DAB, $\times 400$)

A: Partial expression of CK14; B: Diffuse and strong expression of P63; C: Calponin expression in some tumor cells; D: Expression of Ki-67.

患者于2010年9月—2010年10月接受了鼻咽原发肿瘤+颈部淋巴结引流区的放射治疗。治疗后鼻咽行MRI复查(2010年10月21日):鼻咽基底细胞腺癌治疗后较之前明显好转。双颈部小淋巴结,上颌窦及右乳突炎性反应。末次随访为鼻咽基底细胞腺癌放疗后24个月(2012年10月)。体格检查结果显示,双颈未触及明显肿大淋巴结。间接鼻咽镜下示鼻咽未见明显新生物。

3 讨 论

基底细胞腺癌是1990年由Ellis等^[1]提出。1991年WHO头颈部肿瘤第二版唾液腺肿瘤部分将其列为独立的病理类型^[2]。90%的基底细胞腺癌发生在腮腺,发生于口腔小唾液腺者十分少见,文献报道该肿瘤的好发部位依次为硬腭、口底、唇及舌^[3-5],发生于鼻咽者目前尚未见报道。

该肿瘤以无痛性肿块为临床主要症状,膜样型基底细胞腺癌患者常伴多发性皮肤附件肿瘤。形态学方面,肿瘤的结构与组成细胞与基底细胞腺癌相同,肿瘤的生长方式有4种:小梁型、小管型、实体型和膜型。肿瘤细胞为基底样上皮细胞,分为两种:位于上皮巢中央区的细胞体积稍大,染色稍淡;位于上皮巢周围的细胞体积偏小,染色深,排列呈栅栏状。肿瘤呈浸润性生长,约25%的患者伴脉管及神经侵犯。免疫表型方面,瘤细胞表达CK、S-100(灶性)、EMA、CEA,一定程度表达Vim、SMA。不同患者之间表达存在一定差异。

该肿瘤需与各种肿瘤的形态学相似的肿瘤鉴别。①基底细胞腺癌:瘤细胞基本无异型性,核分裂像罕见,无浸润性生长;②实体型腺样囊性癌:由基底样细胞形成的实性团块,典型的筛孔状结构,腺样囊性癌细胞核深染,大小一致,多角形,细胞质透明^[6];③基底样鳞癌:肿瘤团块与其表面的鳞状上皮相连,表层上皮常见不典型增生,瘤细胞体积小而密集,不呈栅栏状排列,时有典型的大片浸润性鳞状细胞癌表现^[7];④唾液腺导管癌:实性团块,粉刺样坏死,瘤细胞体积大,嗜酸性,异型明显,为高度恶性肿瘤^[7];⑤富于细胞混合瘤:肿瘤性上皮与间质分界不清,常出现浆细胞样或梭形肿瘤性肌上皮细胞,肿瘤不呈浸润性生长,GFAP阳性率相对较高^[7]。

鼻咽基底细胞腺癌的治疗以根治性手术为主,辅以选择性颈淋巴结清扫术或根治性颈淋巴结清扫术。由于

鼻腔、鼻窦基底细胞腺癌颈淋巴结转移率低,如临床未发现明显淋巴结转移证据,可暂不行颈淋巴结清扫术,定期随访。对于非早期患者,术后宜辅加放疗。由于此肿瘤十分罕见,对于其放射治疗的疗效尚未见大宗报道。有文献报道,术后辅以放射治疗,能提高局部控制率及生存率^[8-9]。

基底细胞腺癌以局部侵袭性为主,易复发,较少发生转移,预后与大唾液腺基底细胞腺癌相似。目前一般认为该肿瘤为低度恶性肿瘤^[4]。但也有学者认为,其生物学行为属中度恶性^[10]。由于缺乏大样本的远期随访资料,基底细胞腺癌的确切预后尚不十分清楚,有待进一步研究。

[参 考 文 献]

- [1] ELLIS G L, WISOVITCH J C. Basal cell adenocarcinoma of the major salivary glands [J]. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol*, 1990, 69: 461-469.
- [2] SEIFERT G, BROCHERIOU C, CARDESA A, et al. WHO international histological classification of salivary gland tumors [J]. *Pathol Res Pract*, 1990, 186: 555-581.
- [3] JONES A V, CRAIG G T, SPEIGHT P M, et al. The range and demographics of salivary gland tumors diagnosed in a UK population [J]. *Oral Oncol*, 2008, 44(4): 407-417.
- [4] PEEL R L, SEETHALA R R. Pathology of salivary gland disease. In *salivary gland disorders* [M]. MYERS E N, FERRIS R L, editors. Springer, 2007: 449.
- [5] PARASHAR P, BARON E, PAPADDIMITRIOU J C, et al. Basal cell adenocarcinoma of the oral minor salivarys: review of the literature and presentation of two cases [J]. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol*, 2007, 103(1): 77-84.
- [6] EI-NAGGAR A K, HUVOS A G. Adenoid cystic carcinoma [M]. *WHO Pathology and Genetics of Head and Neck Tumors*, 2005: 221-222.
- [7] ELLIS G L, AUCLAIR P L. Salivary duct carcinoma [M] // *Tumors of the salivary glands*, AFIP, 2008: 322-332.
- [8] SALGADO L R, SPRATT D E, RIAZ N, et al. Radiation therapy in the treatment of minor salivary gland tumors [J]. *Am J Clin Oncol*, 2013 [Epub ahead of print].
- [9] KATA T S, MENDENHALL W M, MORRIS C G, et al. Malignant tumors of the nasal cavity and paranasal sinuses [J]. *Head Neck*, 2002, 24(9): 821-829.
- [10] 俞光岩, 高岩, 马大权. 14例涎腺基底细胞腺癌的临床病理分析 [J]. *中华口腔医学杂志*, 1999, 34 (5): 275-277.

(收稿日期: 2012-12-27 修回日期: 2013-03-18)