

Ultrasonic findings of ten cases of mixed skin tumors

10 例皮肤混合瘤超声表现

汪 镜, 朱笔挥, 郭瑞倩, 邱 迺*

(四川大学华西医院超声科, 四川 成都 610041)

[Keywords] skin neoplasms; ultrasonography, Doppler [关键词] 皮肤肿瘤; 超声检查, 多普勒

DOI: 10.13929/j.issn.1672-8475.2020.01.019

[中图分类号] R739.5; R445.1 [文献标识码] B [文章编号] 1672-8475(2020)01-0063-02

皮肤混合瘤又称软骨样汗管瘤, 是罕见的良性皮肤附属器肿瘤, 主要由上皮细胞和间质细胞两种成分构成。本病发病率极低, 皮肤表现缺乏特异性, 临床易误诊为表皮样囊肿、钙化上皮瘤等^[1], 最终确诊需依靠病理诊断^[2]。目前关于皮肤混合瘤超声表现的相关报道极少。本研究回顾性分析经术后病理证实的 10 例皮肤混合瘤的超声声像图表现, 旨在提高超声科医师对本病的认识。

1 资料与方法

1.1 一般资料 回顾性分析 2010 年 1 月—2019 年 4 月于我院经手术病理证实的 10 例皮肤混合瘤患者的超声资料, 男 7 例, 女 3 例, 年龄 16~60 岁, 平均 (35.3±13.8) 岁。10 例均因扪及体表包块就诊, 包块质硬, 无明显压痛, 均经手术切除病灶。

1.2 仪器与方法 采用 Philips iu22 彩色多普勒超声诊断仪, 高频线阵探头, 探头频率 5~12 MHz。由 2 名具有 5 年及以上工作经验的超声科医师共同分析声像图, 意见不同时经讨论协商达成一致。观察病灶的位置、回声、边界、形态、累及层次、后方回声, 并测量其大小。采用 CDFI 观察病灶内血流分布情况, 并按

Adler 方法^[3]对血流信号进行分级。

2 结果

10 例皮肤混合瘤均为单发, 位于鼻部及鼻唇沟区 3 例、唇周 2 例(图 1)、眉区 2 例、面颊部 1 例、头皮 1 例、左上肢 1 例(图 2)。9 例超声表现为真皮层及皮下层边界清晰的低回声团块, 1 例为真皮层边界清晰的低回声团块。肿瘤内部回声均不均匀(图 1A), 其中 1 例伴点状强回声(图 2A); 最大径 0.7~2.9 cm, 平均 (1.33±0.69)cm; 8 例病变形态规则, 2 例不规则, 呈

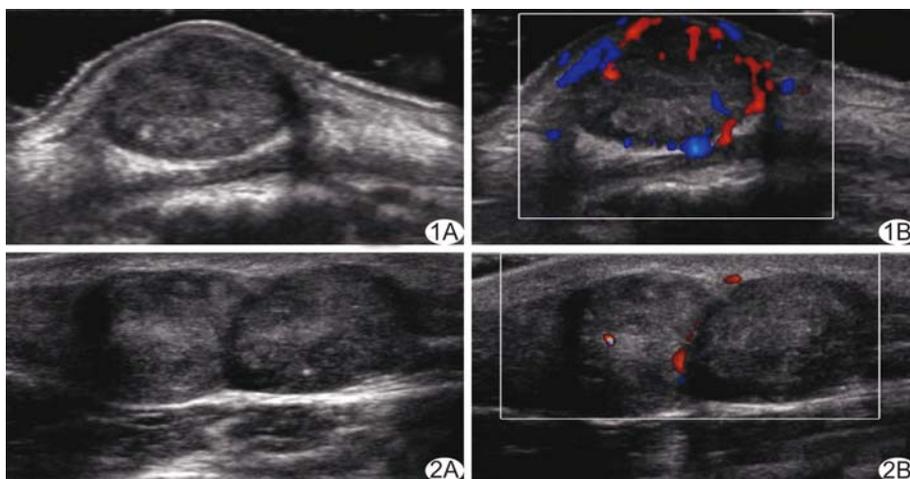


图 1 患者女, 50 岁, 上唇上方皮肤混合瘤 A. 声像图显示皮肤及皮下层低回声结节, 边界较清晰, 形态较规则, 内部回声不均匀; B. CDFI 示结节内及周边可见丰富的点线状血流信号, 血流评级 III 级 图 2 患者男, 61 岁, 左上肢皮肤混合瘤 A. 声像图显示皮肤及皮下层低回声结节, 边界清晰, 形态不规则, 呈分叶状, 内部回声不均匀, 内可见点状强回声; B. CDFI 示结节内可见点线状血流信号, 血流评级 II 级

[基金项目] 国家自然科学基金(81671696)。

[第一作者] 汪镜(1989—), 女, 四川简阳人, 在读硕士, 医师。研究方向: 肌肉骨骼超声。E-mail: 414616389@qq.com

[通信作者] 邱迺, 四川大学华西医院超声科, 610041。E-mail: wsquli@126.com

[收稿日期] 2019-07-17 [修回日期] 2019-12-04

分叶状(图 2A);6 例包块后方回声增强,4 例后方回声无异常;2 例病灶内血流评级为Ⅲ级(图 1B),3 例Ⅱ级(图 2B),4 例Ⅰ级,1 例 0 级。

3 讨论

皮肤混合瘤临床表现为缓慢生长的实性结节,质地较硬,边界清晰,无痛感且皮肤改变缺乏特异性^[4],易与其他皮肤病变混淆,组织病理学检查为诊断金标准^[5],肿瘤位于真皮层和/或皮下层,切面可见黏液^[1]。皮肤混合瘤是唾液腺良性混合性肿瘤的皮肤对应物^[6],可向大汗腺或小汗腺分化,且大部分向大汗腺分化。其中大汗腺型表现为不规则分支管状结构伴囊腔形成,内衬扁平细胞和立方上皮细胞,导管上皮细胞可呈顶浆分泌改变,上皮可伴毛囊、皮脂腺、毛母质分化;小汗腺型为单层立方上皮细胞形成的形态一致的小圆形腺管^[1]。

皮肤混合瘤好发于头颈部,以鼻部、上唇、颊部多见,偶尔累及腋窝、躯干和四肢,阴囊受累少见^[7-8]。本组 10 例中,位于唇周 3 例,鼻部 2 例,眉区 2 例,面颊部 1 例,头皮 1 例,左上肢 1 例,与既往文献^[7-8]报道相符。本组 7 例患者为男性,3 例为女性,年龄 16~60 岁,平均(35.3±13.8)岁,最大径 0.7~2.9 cm,平均(1.33±0.69)cm,亦与文献^[7]报道接近。

超声可清晰显示皮肤、皮下与团块的关系、团块内部回声及血流情况,已用于诊断多种皮肤病变。本组 10 例皮肤混合瘤,超声声像图均示边界清晰的低回声团块,内部回声不均匀,1 例伴有点状强回声。皮肤混合瘤的主要病理特征为占比不同的上皮细胞和间质细胞,间质一般为纤维黏液、软骨样或透明变性基质,可见脂肪及骨样、软骨化生^[1]。皮肤混合瘤团块内部超声表现与肿瘤成分复杂多变有关。本组 8 例肿瘤形态规则,2 例形态不规则,呈分叶状;6 例团块后方回声增强;9 例病灶内均见血流信号。

皮肤混合瘤需与以下皮肤占位性病变相鉴别:①表皮样囊肿,好发于头面颈和躯干部,超声多表现为真皮层及皮下层的低回声结节,边界清晰,内部回声不均匀,部分内部回声可呈“葱皮样”或“漩涡状”的特征样改变,后方回声增强,内无血流信号^[9];②钙化上皮瘤,又称毛母质瘤,多见于青少年,常单发,好发于头面部,

质硬,超声多显示位于皮下脂肪层的较小的低回声结节,紧贴皮肤层,内部回声不均匀,内部多可见片状强回声,部分结节内及周边可见较丰富的点线状血流信号^[10];③皮肤纤维组织细胞瘤,表现为单发的皮内丘疹,质地较硬,超声示真皮层内较小的低回声结节,边界清晰,形状规则,内部回声多均匀,血流信号不丰富^[11]。

总之,皮肤混合瘤好发于中年人,男性多见,皮损多位于头面部,其超声表现具有一定特征性,有助于诊断。

[参考文献]

- [1] 程羽青,周晓莉,顾文贤,等.皮肤混合瘤临床病理学分析[J].诊断病理学杂志,2018,25(5):366-368,371.
- [2] KRISHNA Y, MEARA N. Dermal chondroid syringoma [J]. Diagn Histopathol, 2018,24(5):189-190.
- [3] ADLER D D, CARSON P L, RUBIN J M, et al. Doppler ultrasound color flow imaging in the study of breast cancer: Preliminary findings [J]. Ultrasound Med Biol, 1990 (16): 553-559.
- [4] MIN K H, BYUN J H, LIM J S, et al. Chondroid syringoma on face[J]. Arch Craniofac Surg, 2016,17(3):173-175.
- [5] AYALA-CORTES A S, MARTINEZ-CABRIALES S A, VAZQUEZ-MARTINEZ O, et al. Chondroid syringoma: A challenging clinical diagnosis[J]. J Am Acad Dermatol, 2015,72(5):AB42.
- [6] WOLLINA U, STURM U, SCHONLEBE J. Benign chondroid syringoma (mixed tumor of skin) on the flank with satellites: Case report and literature review [J]. Wien Med Wochenschr, 2014,164(17-18):377-380.
- [7] 杨希川,阎衡,叶庆佶,等.皮肤混合瘤临床病理分析[J].第三军医大学学报,2007,29(22):2194-2195.
- [8] YAVUZER R, BASTERZI Y, SARI A, et al. Chondroid syringoma: A diagnosis more frequent than expected [J]. Dermatol Surg, 2003,29(2):179-181.
- [9] 李银珍,陈威,张红志,等.高频超声诊断浅表组织表皮样囊肿 120 例[J].中国介入影像与治疗学,2012,9(2):91-93.
- [10] 傅强,崔立刚,陈文,等.钙化上皮瘤的超声诊断[J].中国超声医学杂志,2013,29(8):758-760.
- [11] 钟琳,唐远姣,邱邈.皮肤纤维组织细胞瘤超声表现[J].中国介入影像与治疗学,2015,12(10):644-646.