

· 个案报道 ·

Sclerosing polycystic adenomas of bilateral submaxillary glands: Case report

双侧颌下腺硬化性多囊性腺瘤 1 例

谢诚瑶, 姚 鑫, 凌文峰

(梅州市人民医院放射科, 广东 梅州 514031)

[Keywords] submandibular gland neoplasms; cystadenoma; tomography, X-ray computed

[关键词] 颌下腺肿瘤; 囊腺瘤; 体层摄影术, X 线计算机

DOI: 10.13929/j.issn.1672-8475.2024.05.018

[中图分类号] R739.81; R814.42 [文献标识码] B [文章编号] 1672-8475(2024)05-0320-01

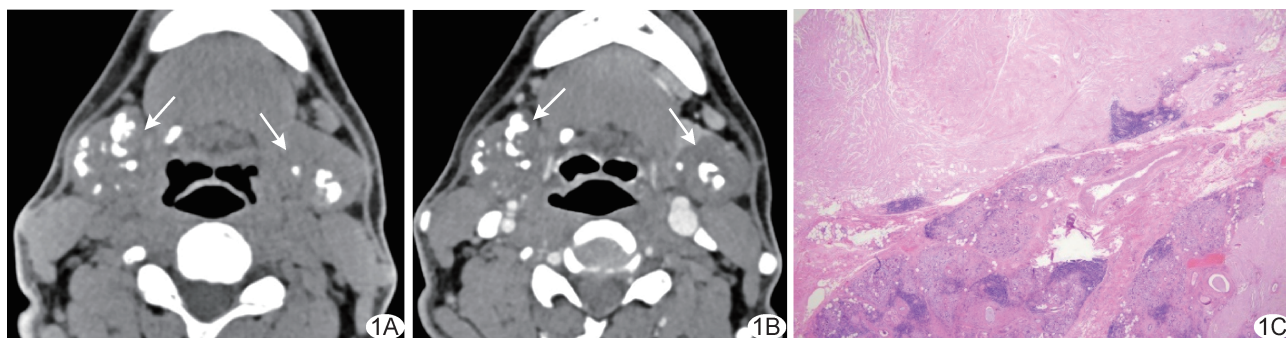


图 1 双侧颌下腺 SPA A. 颈部轴位平扫 CT 图; B. 颈部轴位增强 CT 图; C. 病理图(HE, ×100) (箭示病灶)

患者男, 41 岁, 发现颌下 2 个无痛肿物缓慢增大 10 年, 外院超声提示混合瘤可能性大; 既往体健。查体: 颌下左、右侧分别扪及 2.5 cm × 1.4 cm、3.0 cm × 1.7 cm 质硬肿物, 边界清, 活动度可, 无压痛, 表面皮肤无红肿、破溃, 挤压双侧颌下腺后见清亮唾液自导管口溢出; 未触及头颈部浅表淋巴结肿大。实验室检查未见明显异常。颈部 CT: 双侧颌下腺增大, 左、右侧分别见直径 2.6、2.7 cm 密度不均匀结节, 边界清, 伴多发钙化(图 1A), 增强后轻度欠均匀强化(图 1B)。CT 诊断: 双侧颌下腺良性病变可能性大。行双侧颌下腺肿物并腺体切除术。术后病理: 光镜下见大量增生胶原纤维, 其间导管及腺泡成分不规则分布、增生, 呈模糊小叶状结构, 部分导管扩张呈囊状; 免疫组织化学: E-cadherin(-), CD71(-), CD61(-), MPO(-), CD45(+). 病理诊断: (双侧颌下腺) 硬化性多囊性腺瘤(sclerosing polycystic adenoma, SPA)。本例报道经医院伦理委员会批准(梅市伦审 2024-C-12)。

讨论 SPA 为好发于腮腺的罕见低度恶性肿瘤, 目前病因未明, 可能与唾液腺炎症有关; 临床多表现为涎腺区单发无痛性肿物, 质韧, 生长缓慢。本例为双侧颌下腺 SPA, 临床极罕见。结合既往报道^[1-3], SPA 影像学表现为密度不均匀囊实性肿

物, 边界较清, 常伴钙化, 增强后实性部分可见强化。鉴别诊断: ①混合瘤, 多表现为等/低密度结节, 较小时密度均匀, 可伴囊变、坏死、钙化; ②慢性硬化性涎腺炎, 多为 IgG4 相关硬化性疾病, 可表现为腺体弥漫性肿大, 密度不均匀, 肿块较少见; ③多形性腺瘤, 常表现为单发密度均匀肿物, 边界清, 囊变较少见, 增强后呈持续性渐进性强化。最终确诊有赖病理学检查。

利益冲突:全体作者声明无利益冲突。

作者贡献:谢诚瑶撰写和修改文章; 姚鑫查阅文献; 凌文峰审阅文章。

[参考文献]

- [1] 姜旻亮, 孙昆昆, 斯红旗, 等. 腮腺硬化性多囊性腺病二例临床病理观察及文献复习[J]. 中国基层医药, 2014, 21(8): 1162-1164.
- [2] 陈增铨, 金婷婷, 汪延, 等. 腮腺硬化性多囊性腺病病例报道及文献复习[J]. 口腔疾病防治, 2019, 27(11): 729-732.
- [3] 张全武, 和莹莹, 姜欣, 等. 涎腺硬化性多囊性腺病的临床病理及影像学分析[J]. 现代肿瘤医学, 2015, 23(8): 1067-1070.

[第一作者] 谢诚瑶(1986—), 女, 广东梅州人, 本科, 主治医师。E-mail: 18707531317@163.com

[收稿日期] 2024-03-04 [修回日期] 2024-04-10