

DOI: 10.3969/j.issn.1005-8982.2018.23.028
文章编号: 1005-8982 (2018) 23-0125-02

病例报告

腹膜后原发性精原细胞瘤 1 例

张加鑫¹, 刘相良¹, 韩健松², 杨帅³, 王权¹

(1. 吉林大学白求恩第一医院, 吉林 长春 130021; 2. 吉林大学白求恩医学部 临床医学院, 吉林 长春 130000; 3. 吉林大学中日联谊医院, 吉林 长春 130031)

关键词: 腹膜后肿瘤; 精原细胞瘤; 治疗; 诊断

中图分类号: R737.2

文献标识码: D

腹膜后精原细胞瘤属性腺外生殖细胞瘤 (extragonadal germ cell tumor, EGCT), 其发病率极低, 成年男性好发于身体中轴部, 最常见的是纵隔, 其次是腹膜后, 松果体区及骶尾区^[1]。由于腹膜后精原细胞瘤多以巨大肿块存在, 易与腹部各肿块疾病混淆。因此, 掌握腹膜后精原细胞瘤的诊断、治疗和预后十分重要。

1 临床资料

男性患者, 34 岁, 因腹部胀痛 3 个月就诊于吉林大学白求恩第一医院。查体: 腹中部可触及一大小约 12 cm × 10 cm 的肿块, 质韧, 压痛阳性, 活动度差, 边界光整。双侧阴囊可触及睾丸, 睾丸大小、质地正常。腹部 CT 检查示: 第 2 腰椎体下缘至第 3 腰椎体中部脊柱水平前方不规则团块样软组织影, 轻度不均匀强化 (8.4 cm × 5.7 cm × 11.5 cm, 36 HU), 右侧输尿管走行形至其内观察不清, 病变包绕下腔静脉、腹主动脉及双侧髂血管起始段, 临床诊断为腹膜后肿瘤 (见图 1)。后行肿块切除术, 术中见肿瘤位于腹膜后, 包膜光整,



图 1 术前腹部增强 CT

腹膜后未触及肿大淋巴结。术后病理检查报告腹膜后精原细胞瘤, 脉管及神经可见肿瘤浸润, 肿瘤局部累及周边动脉壁外膜及静脉壁外膜 (见图 2)。免疫组织化学结果示: CD3 (-)、Ki-67 (70%)、SALL4 (+)、Oct3/4 (+)、PLAP (+)、CD117 (+)。

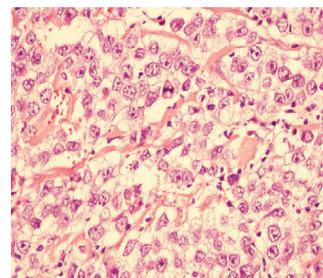


图 2 腹膜后原发性精原细胞瘤 (HE, ×400)

2 讨论

SCHOLZ 等^[2]的研究表明腹膜后 EGCT 与恶性转化前单或双侧睾丸病变相关。本报告患者未发现小睾丸、无或少精子等, 双侧睾丸形态正常。临床表现缺乏特异性, 多数是由于肿瘤占位压迫导致的腰腹痛、腹部包块及食欲不振等^[3]。本报告患者因腹部胀痛就诊, 查体可扪及腹部包块, CT 提示第 2 ~ 5 腰椎水平前巨大占位, 术后病理确诊为腹膜后精原细胞瘤。

在初诊时, 发生在男性身体中线部的肿瘤都要注意是否有 EGCT 的可能。必要时可以切除同侧睾丸进行组织学检查, 排除睾丸原发的精原细胞瘤。B 超和 CT 是目前诊断 EGCT 并与其他疾病相鉴别的最有效

收稿日期: 2017-12-07

[通信作者] 王权, E-mail: 18843015570@163.com; Tel: 18843015570

的手段，确诊则依赖于病理学检查。本报告对患者行 CT 检查诊断为腹膜后肿瘤，术后行病理学检查确诊为精原细胞瘤。

免疫组织化学也有一定的特异性，PAS (+)、PLAP (+) 及 CD117 (+) 能够辅助确诊精原细胞瘤^[4]。本报告中患者结果为 Ki-67 (70%)，SALL4 (+)，PLAP (+)，CD117 (+)，完全符合精原细胞瘤的诊断。

典型精原细胞瘤对铂类为基础的化疗敏感性高，75% 患者化疗获益^[4]。有研究显示 45% 患者行肿瘤切除术，98% 患者化疗，5 年无进展生存期和总生存期分别为 42% 和 65%。本报告患者行肿瘤切除术后随访 3 个月未见明显复发。

参考文献：

- [1] BUSCH J, SEIDEL C, ZENGERLING F. Male extragonadal germ cell tumors of the adult[J]. *Oncol Res Treat*, 2016, 39(3): 140-144.
- [2] SCHOLZ M, ZEHENDER M, THALMANN G N, et al. Extragonadal retroperitoneal germ cell tumor: evidence of origin in the testis[J]. *Ann Oncol*, 2002, 13: 121-124.
- [3] BOKEMEYER C, NICHOLS C R, DROZ J P, et al. Extragonadal germ cell tumors of the mediastinum and retroperitoneum: Results from an international analysis[J]. *J Clin Oncol*, 2002, 20: 1864-1873.
- [4] DAVSHEEN BEDI, PERMEET KAUR BAGGA, AMARJIT SINGH, et al. Primary Extra-Gonadal Retroperitoneal Seminoma, Clinically Mimicking Sarcoma[J]. *J Clin Diagn Res*, 2015, 9(12): ED11-ED12.

(李科 编辑)