

# 同时性乳腺和鼻咽双原发癌一例

· 病例报告 ·

史艳玲, 陈浩然, 孔令泉, 厉红元, 任国胜, 吴凯南

作者单位: 400016 重庆, 重庆医科大学附属第一医院内分泌乳腺外科

作者简介: 史艳玲(1992-), 女, 在读研究生, 研究方向: 乳腺癌基础与临床研究。E-mail: syling26@126.com

通讯作者: 孔令泉(1973-), 男, 医学博士, 教授, 主任医师, 硕士研究生导师, 研究方向: 乳腺肿瘤内分泌学研究。E-mail: huihuikp@163.com

[关键词] 乳腺癌; 鼻咽癌; 同时性双原发癌

[中图分类号] R 737.9 [文章编号] 1674-3806(2018)09-0934-02

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2018.09.25

## 1 病例介绍

患者, 女, 36岁, 因“发现左乳包块1周”入院。家族史: 母亲死于乳腺癌, 既往史、月经史、药物过敏史等均无特殊。体检: 左乳内上象限扪及2.0 cm × 1.5 cm包块, 质地硬、表面欠光滑、边界不清、活动差; 双侧腋下、锁骨上下及颈部未扪及肿大淋巴结。乳腺彩超: 左乳11点钟方向距乳头39 mm处探及大小约18 mm × 13 mm异常回声, 以低回声为主, 边界欠清、形态欠规则, 可见点状强回声后方不伴声影, 加彩后其内未见血流信号。乳腺钼靶: 左乳上方点压见一约11 mm × 18 mm小片影, 部分边界清, 后下缘稍毛糙。完善相关术前检查及准备后行左乳腺癌保乳术+术中冰冻活检, 术后病检示: 左乳浸润性导管癌, 免疫组化: 雌激素受体(estrogen receptors, ER)(-)、孕激素受体(progesterone receptors, PR)(-)、人类表皮生长因子受体(human epidermal growth factor receptor, CerbB-2)(2+)、ki67 20%(+)、p53(-), 腋窝淋巴结未见癌转移(0/19); 术后第3天开始行TEC方案(多西他赛+表柔比星+环磷酰胺)化疗, 每3周为1个疗程。患者在第一疗程化疗结束后出院后第4天(左乳腺癌保乳术后第10天), 因“反复右耳闷胀感2个月, 加重3d”, 遵乳腺外科医生意见请耳鼻喉科会诊, 并于耳鼻喉科门诊行电子鼻咽镜检查发现鼻咽部病变, 遂入耳鼻喉科病房。专科检查示: 鼻咽部黏膜增生隆起, 表面粗糙, 少许脓性分泌物附着; 喉黏膜充血, 双侧声带、室带光滑, 运动好, 闭合可; 颈部未触及肿大淋巴结。EBV抗体(VCA-IgA)强阳性。电子鼻咽镜检查示: 鼻咽部黏膜增生隆起, 表面粗糙, 少许脓性分泌物附着。喉黏膜充血, 双侧声带光滑, 运动及闭合好。鼻咽部增强CT示:

鼻咽顶后壁增厚, 以右侧明显, 右侧咽隐窝变钝, 增强后明显强化, 考虑鼻咽癌可能。完善相关术前准备后于局麻鼻内镜下行鼻咽部病变取活检术, 术后病检示: 非角化型鳞状细胞癌。患者鼻咽鳞癌诊断明确, 遂入肿瘤科病房; 于第2个疗程化疗后3d(乳腺癌术后26d)开始鼻咽部放疗。鼻咽部放疗3d(即左乳腺癌保乳术后29d, 左乳术区伤口已愈合)开始行左乳腺癌术后预防放射治疗, 放疗顺利, 无明显副反应。鼻咽部放疗及乳腺局部放疗加量结束后(即第2个疗程化疗后近2个月), 开始行余下的4个疗程化疗。化疗结束后患者耳鼻喉科和乳腺外科门诊定期随访。目前患者放化疗结束后已两年, 鼻咽部、乳腺随访检查未见明显异常。

## 2 讨论

**2.1** 多原发癌是指人体内单个或多个器官同时或先后发生两个及以上原发癌。确诊恶性肿瘤时间间隔不超过6个月者, 称同时性多原发癌, 确诊恶性肿瘤时间间隔超过6个月者称为异时性多原发癌。随着恶性肿瘤诊治水平的提高, 获得长期生存的癌症患者群体不断扩大, 多原发癌患者不断增加。自1882年Billroth报道首例多原发癌患者以来, 各种各样有关多原发癌病例报道陆续出现, 但针对鼻咽、乳腺双原发癌的报道却不多。

**2.2** 鼻咽癌和乳腺癌同属上皮性肿瘤, 有报道部分乳腺癌组织中检测到EB病毒DNA。有作者检测乳腺癌组织中EB病毒编码基因、雌激素受体、淋巴细胞浸润的情况, 认为EB病毒是乳腺癌的一个致癌原<sup>[1,2]</sup>。目前临床上可见异时性乳腺和鼻咽双原发癌或鼻咽癌乳腺转移的报道, 但关于乳腺和鼻咽同时性多原发癌的报道较少<sup>[3,4]</sup>。本文报道的1例患

者,符合乳腺和鼻咽的多原发癌诊断标准,确诊时间间隔仅2周(不超过6个月),称为同时性乳腺和鼻咽双原发癌。有学者<sup>[5]</sup>认为,异时性多原发癌发生间隔的时间越长预后越好;而同时发生两原发癌并且恶性程度高者预后差(双侧原发性乳腺癌除外);但多原发癌者若出现转移,则生存期明显缩短。临床上,同时性多原发癌易被忽略而导致漏诊或误诊,使患者失去最佳治疗时机,也易引起医患纠纷,因此应引起医务人员的重视。有报道多原发癌只要能尽早诊断、治疗妥当,疗效与单发癌相当。本组患者乳腺癌首次确诊后不到2周,因“反复右耳闷胀感2个月加重3d”,请耳鼻喉科会诊,行专科及相关辅助检查确诊鼻咽癌,得以在乳腺癌治疗期间及时对鼻咽癌进行了规范化治疗。

**2.3** 通过对本例同时性乳腺和鼻咽双原发癌的临床表现及诊治过程分析,以增强对同时性多原发癌的认识,及时诊断治疗,改善患者的预后并降低医疗

成本;同时在乳腺癌患者的诊治中,要兼顾多原发癌的诊治原则,一旦发现与乳腺癌不相关的症状或体征,应引起充分重视,做好鉴别诊断,以早期诊断和治疗多原发癌,改善患者的预后。

#### 参考文献

- 1 Xue SA, Lampert IA, Haldane JS, et al. Epstein-Barr virus gene expression in human breast cancer: protagonist or passenger? [J]. Br J Cancer, 2003, 89(1): 113-119.
- 2 Richardson AK, Currie MJ, Robinson BA, et al. Cytomegalovirus and Epstein-Barr virus in breast cancer [J]. PLoS One, 2015, 10(2): e0118989.
- 3 季明芳,郭媛卿,梁智恒. 鼻咽癌及乳腺癌双原发癌[J]. 中国肿瘤临床与康复,2001,(4):119.
- 4 李爽,付国权,蒋代文. 鼻咽癌乳腺转移一例分析[J]. 肿瘤防治研究,2010,37(1):123-123.
- 5 Fan L, Yu Z, Ren J, et al. Prevalence and prognosis analysis of 61 patients with multiple primary carcinoma [J]. J Fourth Military Med Univ, 2002, 23(1): 95-96.

[收稿日期 2018-06-01][本文编辑 吕文娟]

## 肝包虫病并感染致肾脏损害一例

· 病例报告 ·

张茜, 侯梅华, 宋向荣

作者单位: 830000 乌鲁木齐,新疆军区总医院肾脏病科(张茜,宋向荣),肿瘤科(侯梅华)

作者简介: 张茜(1983-),女,大学本科,医学学士,主治医师,研究方向:肾脏病、血液净化。E-mail:61481006@qq.com

通讯作者: 宋向荣(1981-),女,大学本科,医学学士,主治医师,研究方向:肾脏病学。E-mail:61481006@qq.com

[关键词] 肾损害; 肝包虫; 感染; 免疫反应

[中图分类号] R 532.32 [文章编号] 1674-3806(2018)09-0935-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2018.09.26

### 1 病例介绍

患者,女,29岁,新疆裕民县人,因“发热后尿检异常近1月”收住肾脏病科。2011-11-07开始出现反复发热伴食欲下降,6d后在外院查尿检:蛋白(+++)、潜血(-)、白细胞(-),血肌酐 $69\mu\text{mol/L}$ ,肺炎支原体(-),胸部X片提示肺部感染;B超提示肝右叶包虫。予以静脉滴注“青霉素”治疗肺部感染,服用退烧药物体温可降至正常,但仍然反复发热,体温最高 $39.5\text{ }^{\circ}\text{C}$ 。复查尿检:蛋白(+),潜血(-),白细胞(-)。12月2日14:22患者住我院肾脏病科。查体:体温 $36.7\text{ }^{\circ}\text{C}$ ,脉搏102次/min,血压100/60 mmHg,精神差,皮肤色泽正常,无皮疹,眼睑无浮肿,睑结膜略苍白,双肺

呼吸音粗,未闻及干湿性啰音,心界无扩大,心率102次/分,律齐,未闻及杂音。腹部平坦,无压痛及反跳痛,Murphy征(-),无移动性浊音,双肾区无叩击痛,双下肢无浮肿。12月3日20:00体温 $39\text{ }^{\circ}\text{C}$ ,予以肌注柴胡注射液体温降至正常。查血常规:白细胞 $6.89\times 10^9/\text{L}$ 、血红蛋白 $91\text{ g/L}$ 、血小板 $327\times 10^9/\text{L}$ 、中性粒细胞百分比65.3%、嗜酸性粒细胞百分比0.8%。血生化:总蛋白 $57.5\text{ g/L}$ 、白蛋白 $29.5\text{ g/L}$ 、血肌酐 $59\mu\text{mol/L}$ 、尿素 $2.28\text{ mmol/L}$ 、尿酸 $193\mu\text{mol/L}$ 、总胆红素 $28.3\mu\text{mol/L}$ 、直接胆红素 $11.9\mu\text{mol/L}$ 、间接胆红素 $16.4\mu\text{mol/L}$ 。血沉 $122\text{ mm/hour}$ ,降钙素原 $0.16\text{ ng/ml}$ ,C-反应蛋白 $118.43\text{ mg/L}$ 。包虫酶