

## 表现为腺管扩张的老年乳腺淋巴管瘤一例

唐晶晶<sup>1</sup>, 黄信<sup>1</sup>, 蒋建伟<sup>2</sup>, 张清<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup>暨南大学附属第一医院乳腺外科 广东广州

<sup>2</sup>暨南大学医学院生物化学系 广东广州

**【摘要】**72 岁老年女性, 因发现右乳腺管扩张及右乳肿物入院治疗, 患者既往有右乳外伤及手术史。予行右乳肿物微创切除术, 术后病理提示右乳淋巴管瘤。当影像学检查提示乳腺腺管扩张或囊性结节时, 不应忽略淋巴管瘤可能, 避免误诊。可在早期行手术治疗, 手术需完整切除避免复发。

**【关键词】**淋巴管瘤; 乳腺; 腺管扩张

### A case report of breast lymphangioma with duct ectasia in an old woman

Jingjing Tang<sup>1</sup>, Xin Huang<sup>1</sup>, Jianwei Jiang<sup>2</sup>, Qing Zhang<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup>Breast Surgery Department, the First Affiliated Hospital of Jinan University, Guangzhou, Guangdong, China

<sup>2</sup>Department of Biochemistry, School of Medicine of Jinan University, Guangzhou, Guangdong, China

**【Abstract】** A 72-year-old woman was admitted to our hospital with a 4-year history of right mammary duct ectasia and a 2-month history of a right breast mass. Her past medical history included trauma and surgery to the right breast. Minimally invasive rotational excision of the right breast mass was performed. Postoperative pathology indicated lymphangioma. When breast imaging examinations suggest duct ectasia or cystic nodules, the possibility of lymphangioma should not be ignored. Surgery operation could be performed at the early stage, and complete resection is required to avoid recurrence.

**【Keywords】** Lymphangioma; Breast; Duct Ectasia

淋巴管瘤是一种脉管畸形疾病, 可因先天或继发因素引起, 好发于头颈部及腋窝, 乳腺较为罕见, 其典型影像学表现为圆形或分叶囊状的扁平无张力无回声暗区, 壁薄且整齐光滑, 血管分布非常贫乏, 加压易变形。因乳腺淋巴管瘤相关报道较少, 临床工作中容易出现漏诊、误诊, 现对我院收治的一名老年女性淋巴管瘤患者进行病例报道。

#### 1 临床资料

72 岁老年女性, 因“发现右乳腺管扩张 4 年、右乳肿物 2 个月”入乳腺外科治疗。幼时曾因外伤致右乳淤青、肿胀, 当时未予重视, 自行愈合; 数十年前曾行右乳纤维腺瘤切除术; 4 年前体检时乳腺彩超提示右乳腺管扩张 (图 1); 否认家族乳腺癌病史, 无乳腺放疗史。体格检查: 右乳 6 点钟乳头旁可及一大小约 0.5cm × 1cm 肿物, 质韧, 边界尚清, 活动度一般, 无压痛。乳腺彩超提示: 右乳 6 点钟乳头旁一个约 3mm\*7mm

低回声团, 边界尚清。右乳外上象限导管扩张, 最宽约 5.7mm, 内可见低回声光点。彩超诊断为: 右侧乳腺 BI-RADS 3 类。右侧乳腺导管局限性囊性扩张 (图 2、3)。

入院后完善双乳钼靶, 提示: 右乳腺体结构增厚紊乱, 右乳外象限腺体较厚, 并见少许小结节影, 右乳 BI-RADS 4a 级 (图 4)。2022 年 03 月 02 日行超声引导下右乳肿物微创切除术。术后病理提示: 乳腺间质内见弥散扩张的淋巴管, 考虑淋巴管瘤 (图 5-7), 最终诊断为右乳单纯型淋巴管瘤。

#### 2 讨论

淋巴管瘤 (lymphangioma), 是一种脉管畸形疾病, 常见于头颈部及腋窝, 腹股沟、纵隔、腹膜后次之, 躯干及四肢最低, 可因先天或继发因素引起。先天性淋巴管瘤常见于儿童, 多在 2 岁前发病, 约 50% 患者出生时即发现罹患此病, 由于血管壁薄弱、淋巴

\*通讯作者: 张清

管增生、淋巴管阻塞或隔离的淋巴组织在发育过程中无法与正常淋巴系统沟通而引起的。其生长缓慢、很少自然消退,但在遭受创伤、感染及发生囊内出血或不适当治疗后,可突然增大<sup>[1]</sup>。成人淋巴管瘤多继发于外伤或手术,淋巴管损伤导致淋巴液引流不畅最终发展而成。根据病变内所含淋巴管扩张程度不同可分为3型:囊性淋巴管瘤、单纯型(毛细管型)淋巴管瘤及海绵状淋巴管瘤。其典型影像学表现为单房或多房囊性肿块,囊壁菲薄,囊内容物密度或信号均匀,与水接近;合并感染时囊壁增厚或出血时囊内可见“液-液”平面,瘤体可呈等密度或等信号<sup>[2]</sup>。

乳腺导管扩张(mammary duct ectasia, MDE)是临床中一种常见的良性疾病,好发于50-60岁的中老年女性,与乳腺导管排泄障碍、异常激素刺激等相关。典型的表现为乳房疼痛、乳头溢液、先天性或渐进性乳头现行凹陷、乳晕旁脓肿形成及反复破溃流脓形成瘘管。需与良性乳腺囊肿、纤维囊性疾病、导管内乳头状瘤和恶性肿瘤相鉴别,手术治疗是乳腺导管扩张的主要治疗方式<sup>[3]</sup>。

成人乳腺的淋巴管起源于小叶间结缔组织和乳管壁,与乳头周围的皮肤淋巴管丛、乳晕下淋巴管丛相通,最后到达腋窝淋巴结。乳腺淋巴管瘤较为罕见,好发于乳腺上、外象限,Spence腺体尾部及乳晕下间隙<sup>[4]</sup>。影像学检查主要包括超声、钼靶和MRI,细针穿刺检查FNA有助于乳腺淋巴管瘤的诊断<sup>[5]</sup>。乳腺囊性淋巴管瘤最常见,表现呈圆形或分叶囊状的扁平无张力无回声暗区,壁薄且整齐光滑,血管分布非常贫乏,加压易变形;海绵状淋巴管瘤和单纯性淋巴管瘤中肿块分布弥散,无明显包膜,内部回声呈网格状改变,为不规则囊性暗区,液暗区内可见细小点状回声<sup>[6]</sup>。乳腺淋巴管瘤为良性病变,但合并感染或出血时,容易误诊,需要与乳腺囊肿、乳腺炎、导管内瘤及乳腺恶性肿瘤等鉴别。有病例报道,表现为单侧乳腺肿块,伴红肿、疼痛、发热,术前误诊为乳腺脓肿形成的乳腺巨大海绵状淋巴瘤<sup>[7]</sup>。

淋巴管瘤治疗方式选择取决于病变的深度、位置,以及患者的年龄和总体健康状况。手术完全切除是首选的治疗方法;类固醇注射和硬化剂由于高复发率和组织硬化后为后续手术增加困难逐渐淘汰;二氧化碳激光通过使表面的淋巴管汽化而产生功能上和外观上达到较为满意效果;链球菌溶血素(OK-432)是一种生物反应调节剂,可诱导局部炎症细胞因子,增加内皮细胞通透性,促进淋巴引流和流动,导致囊腔收缩,

它可以单独使用,也可以使病变更适合手术。对于不适合手术的患者,可选择放疗<sup>[8]</sup>。

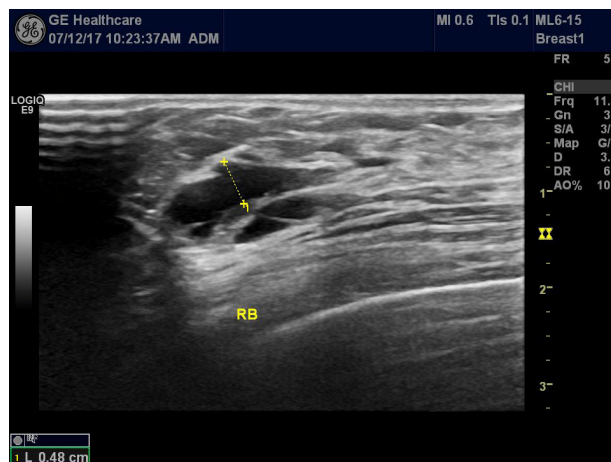


图1 2017年12月乳腺彩超:右侧乳腺外象限腺管局限性扩张,宽约4.8mm



图2

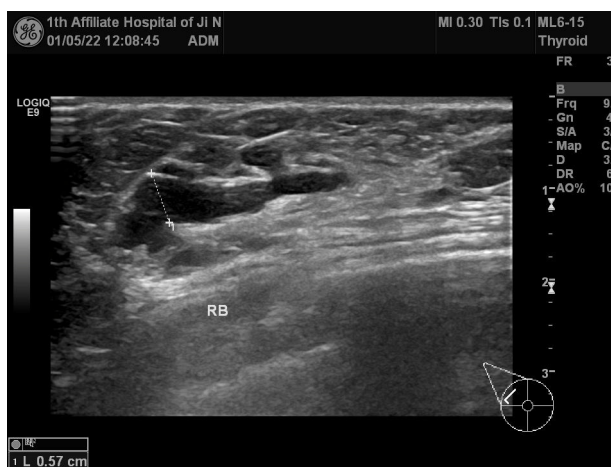


图3 2022年01月乳腺彩超:右乳6点钟乳头旁可见一低回声3x7mm低回声团,内回声欠均匀,边界尚清,无血流信号。右乳外上象限导管局限性囊性扩张,最宽约5.7mm,内可见低回声光点,未见血流信号

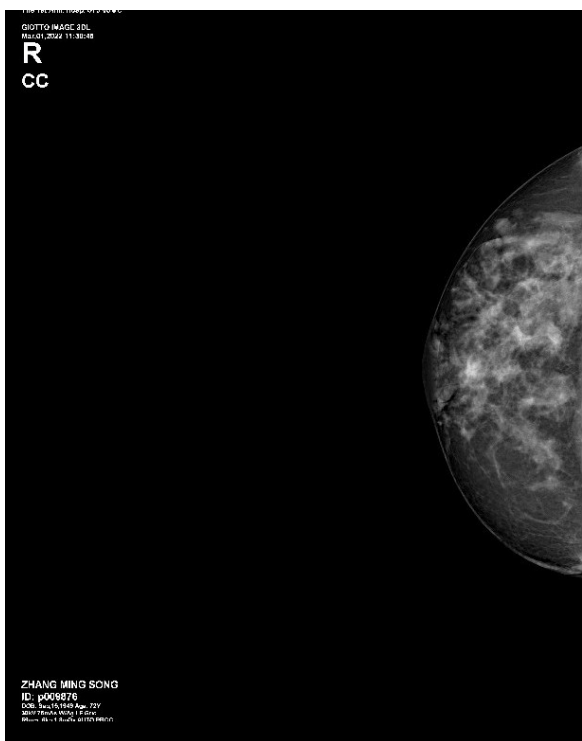


图 4 术前钼靶: 右乳腺体结构增厚紊乱, 右乳外象限腺体较厚, 并见少许小结节影

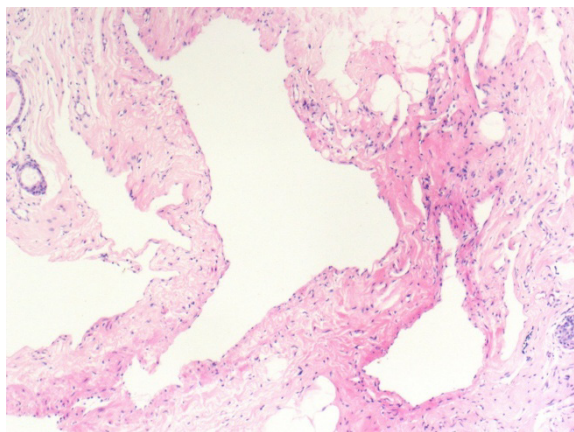


图 5

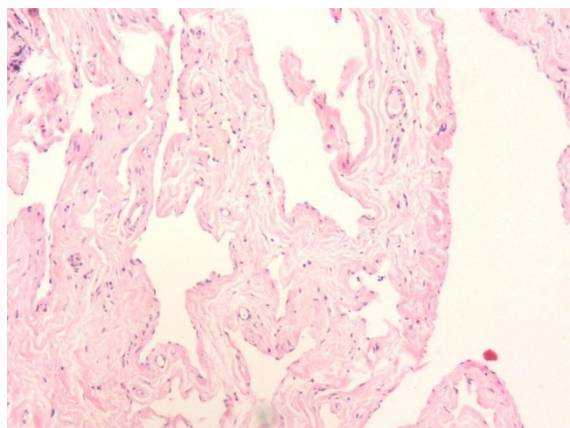


图 6

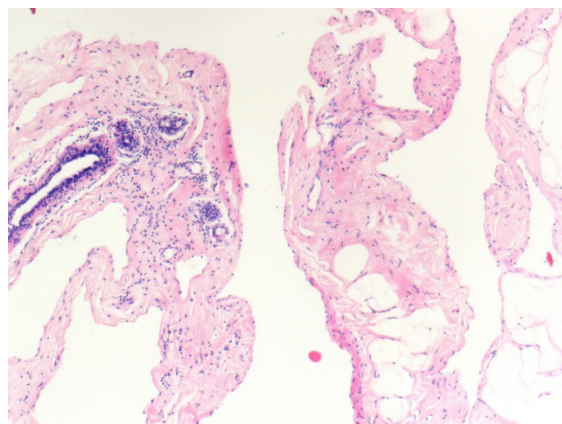


图 7 术后病理石蜡切片 HE 染色结果 (HE×5): 乳腺间质内见弥散扩张的淋巴管, 考虑淋巴管瘤

本例患者为老年女性, 发现右侧乳腺导管扩张病史较长, 无明显乳房疼痛、乳头溢液等不适, 幼时患侧乳房有外伤史, 数十年前曾行患侧乳腺纤维腺瘤手术。2 个月前复查乳腺彩超见右乳外上象限导管扩张加重, 宽度由 4.8mm 增至 5.7mm, 且扩张导管内见低回声光团, 症状及影像学检查结果不典型, 不能排除导管乳头状瘤可能, 完善钼靶检查见右乳小结节影, 右乳 BI-RADS 4a 级。遂予行右乳肿物微创切除术, 术后病理提示淋巴管瘤。老年女性群体中乳腺淋巴管瘤发病率极低, 乳晕下为淋巴管瘤好发位置之一, 结合患者乳腺外伤、手术病史, 本例考虑既往右乳淋巴管损伤所致。

综上, 对于既往有乳腺外伤、乳腺手术病史的患者, 当影像学检查提示腺管扩张或囊性结节时, 不应忽略淋巴管瘤可能, 可在早期行手术治疗, 手术需完整切除避免复发。近来, 乳腺淋巴管瘤的相关报道较少<sup>[4,5,7-12]</sup>, 临床医师应提高对该病的认识, 减少误诊。

### 参考文献

- [1] 血管瘤和脉管畸形诊断和治疗指南(2016 版)[J].组织工程与重建外科杂志,2016,12(02):63-93+97.
- [2] 郭学军,刘鹏程,王成林,赵艳,冯飞,赵洋.淋巴管瘤的影像学诊断与病理相关性分析[J].临床放射学杂志,2006(11):1059-1062.
- [3] 李峻,李刚,谢玉莲,李海贞,毛丽焯,罗方鑫.乳腺导管扩张的临床病理特征与治疗[J].中国病案,2017,18(08):99-102.
- [4] Hiremath B, Binu V. Lymphangioma of the breast. BMJ Case Rep. 2014 Mar 17;2014:bcr2014203937. doi: 10.1136/bcr-2014-203937. PMID: 24639335; PMCID:



- PMC3962946.
- [5] Rusdianto E, Murray M, Davis J, Caveny A. Adult cystic lymphangioma in the inner quadrant of the breast-Rare location for a rare disease: A case report. *Int J Surg Case Rep.* 2016;20:123-6. doi: 10.1016/j.ijscr.2016.01.021. Epub 2016 Jan 22. PMID: 26852362; PMCID: PMC4818321.
- [6] 刘明辉,李瑞珍,李胜利,周美英.淋巴瘤的超声影像诊断[J].中华超声影像学杂志,2000(12):15+18.
- [7] 郭翠琴.乳腺巨大淋巴瘤 1 例[J].医学影像学杂志,2015,25(01):72+77.
- [8] Waqar SN, Khan H, Mekan SF, Kayani N, Raja AJ. Cystic breast lymphangioma. *J Pak Med Assoc.* 2004 Oct;54(10):531-3. Erratum in: *J Pak Med Assoc.* 2005 Jan;55(1):50. Raja, AJ [added]. PMID: 15552291.
- [9] García Dubra S, Vega Chaves A, Varela Romero JR, Mosquera Osés JJ. Cystic lymphangioma of the breast. *Breast J.* 2019 May;25(3):523-525. doi: 10.1111/tbj.13269. Epub 2019 Apr 10. PMID: 30972857.
- [10] Musapudi EM, Bwalya AL, Mujinga IMW, Mujinga DT, Nikulu JI, Ilunga GN. Lymphangiome du sein: à propos d'un cas [Lymphangioma of the breast: about a case]. *Pan Afr Med J.* 2017 Sep 13;28:23. French. doi: 10.11604/pamj.2017.28.23.12318. PMID: 29138659; PMCID: PMC5681013.
- [11] Principe DR, Rubin J, Raicu A, Hagen C. Massive adult cystic lymphangioma of the breast. *J Surg Case Rep.* 2019 Feb 12;2019(2):rjz027. doi: 10.1093/jscr/rjz027. PMID: 30792842; PMCID: PMC6371853.
- [12] 卓睿,丘平,石雪枫.乳腺巨大囊状淋巴瘤误诊一例[J].中华医学杂志,2009(38):2734-2735.

**收稿日期:** 2022 年 5 月 29 日

**出刊日期:** 2022 年 7 月 13 日

**引用本文:** 唐晶晶, 黄信, 蒋建伟, 张清, 表现为腺管扩张的老年乳腺淋巴瘤一例[J]. 国际临床研究杂志, 2022, 6(5) : 15-18.

DOI: 10.12208/j.ijcr.20220195

**检索信息:** RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

**版权声明:** ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。 <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**OPEN ACCESS**