

乳腺腺鳞癌合并梭形细胞肉瘤 1 例报道

高文亮¹, 张楠¹, 黄信^{2*}

¹暨南大学 广东广州

²暨南大学附属第一医院乳腺外科 广东广州

【摘要】乳腺腺鳞癌合并梭形细胞肉瘤是一种罕见的乳腺恶性肿瘤，属于混合型乳腺化生性癌。此类肿瘤呈双向分化，以巢团状浸润的癌样成分及梭形肉瘤样成分为主。由于目前对呈双相分化的乳腺化生性癌报道较少，其临床特点、治疗方式及预后均尚不明确。暨南大学附属第一医院收治了 1 例乳腺腺鳞癌合并梭形细胞肉瘤患者，现将患者的诊治过程作如下报道。

【关键词】 乳腺恶性肿瘤；混合型乳腺化生性癌；肉瘤；血行转移

【基金项目】 广东省医学科学技术研究基金项目（基金号：A2023138）

【收稿日期】 2025 年 1 月 6 日

【出刊日期】 2025 年 2 月 7 日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20250060

Adenosquamous carcinoma of the breast with spindle cell sarcoma: 1 case report

Wenliang Gao¹, Nan Zhang¹, Xin Huang^{2*}

¹Ji'nan University, Guangzhou, Guangdong

²Department of Breast Surgery, The First Affiliated Hospital of Ji'nan University, Guangzhou, Guangdong

【Abstract】 Adenosquamous carcinoma of the breast with spindle cell sarcoma is a rare malignant tumor of the breast, which belongs to mixed metaplastic carcinoma of the breast. This type of tumor is bidirectionally differentiated, with nest-like invasive carcinomatous components and spindle-shaped sarcomatous components predominantly. Due to the few reports of bi-directional differential breast metaplastic carcinoma, its clinical characteristics, treatment methods and prognosis are still unclear. The First Affiliated Hospital of Ji'nan University admitted a patient with adenosquamous carcinoma complicated with spindle cell sarcoma, and the diagnosis and treatment process of the patient is reported as follows.

【Keywords】 Malignant tumor of the breast; Mixed metaplastic carcinoma of the breast; Sarcoma; Hematogenous metastases

1 病例资料

患者 64 岁女性，2024 年 6 月 11 日因“发现右乳房肿物 1 天”于暨南大学附属第一医院就诊。专科查体：右乳内上象限可扪及一质韧肿物，肿物大小约 2cm*3cm，边界欠清，活动度一般，无伴触痛，挤压乳头无溢血溢液，未触及双侧腋窝淋巴结及双侧锁骨上、下淋巴结。乳腺 B 超显示：右乳内上象限 1-2 点钟方向，距乳头 13mm 处可见一个实性低回声结节，大小约 19mm*29mm，形态欠规则，内回声不均匀，边界欠清，内可见无回声及点状强回声（图 1），CDFI：低回声结节彩色血流信号 2 级，BI-RADS4B 类，双侧腋窝未见

明显肿大淋巴结回声。完善相关检查，于 2024-06-11 行右乳肿物微创切除术，术中冰冻提示：乳房恶性肿瘤，遂于 2024-06-12 行右乳癌乳房根治性全切术+右腋窝前哨淋巴结活检术。术后最终病理诊断：（右侧乳房）混合型化生性癌（中-高级别腺鳞癌合并梭形细胞肉瘤），伴高级别导管原位癌。肿瘤广泛侵犯脉管，未见神经侵犯；5 枚右侧腋窝前哨淋巴结均未见癌转移。镜下见肿瘤组织具有明显的双相分化特征，短梭形肉瘤样成分与浸润的癌样成分夹杂过渡（图 2）；肿瘤细胞异型性明显（图 3）。免疫组化结果显示：P-CK、E-Cad 和 EMA 部分阳性，ER、PR 和 CerbB-2 均为阴性，P120

第一作者简介：高文亮（2000-）男，广东省肇庆市，硕士研究生在读；

*通讯作者：黄信

(部分膜+), AR (弱-中等, 20%), CK5/6 (灶+) (图 4), P63 (灶+) (图 5), P16 (+), Calponin (肌上皮+), S100 (-), MDM (部分, +), CDK4 (-), CD34 (血管+), ERG (血管+), SMA (梭形细胞, +) ALK (-), Desmin (-) Ki-67 约 40% (+)。术后行“多柔比星脂质体+异环磷酰胺”方案化疗, 未行内分泌治疗及放疗。



图 1 右乳超声下可见一形态欠规则、内部回声不均匀性低回声结节, 其内可见无回声及点状强回声

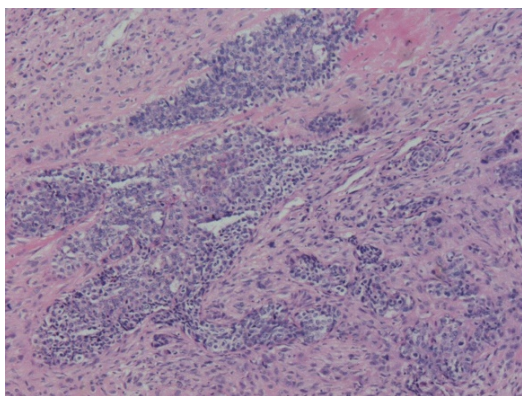


图 2 肿瘤细胞呈双相分化, 短梭形肉瘤样成分与癌样成分夹杂过渡 (HE, ×50)

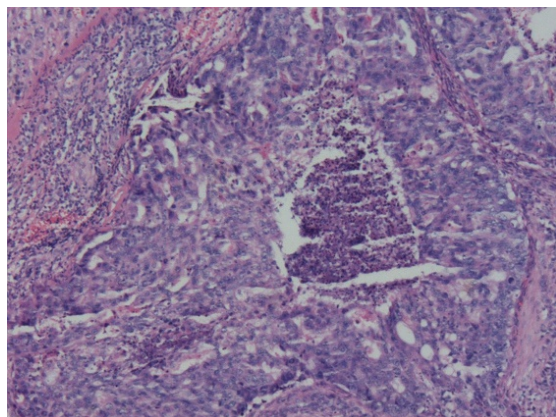


图 3 肿瘤细胞明显异型性 (HE, ×100)

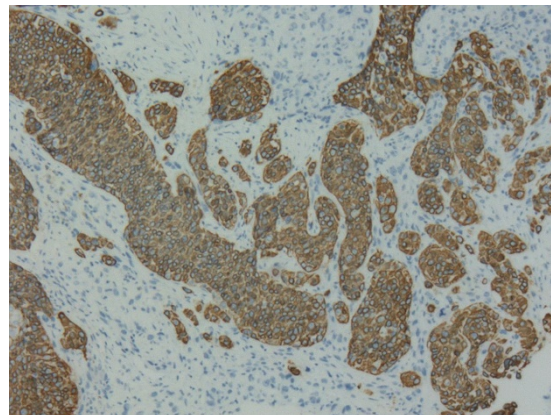


图 4 肿瘤细胞 CK5/6 (灶+) (免疫组化 SP 法, ×100)

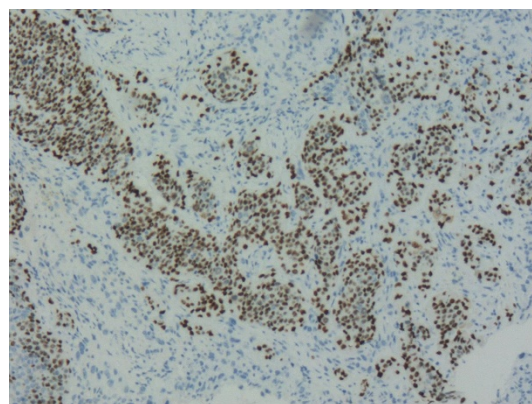


图 5 肿瘤细胞 P63 (灶+) (免疫组化 SP 法, ×100)

2 讨论

乳腺化生性癌是一组具有明显异源性成分的乳腺恶性肿瘤, 在临床上罕见, 于所有乳腺恶性肿瘤中占的比例不足 1%^[1], 其组织学特征表现为肿瘤上皮细胞分化成鳞状细胞或梭形细胞、骨细胞、软骨细胞等间叶细胞, 世界卫生组织 (WHO) 将乳腺化生性癌分为低级别腺鳞癌、纤维瘤病样化生性癌、鳞状细胞癌、梭形细胞癌、伴有间叶分化的化生性癌和混合型乳腺化生性癌 6 种亚型^[2], 其中, 混合型化生性癌是预后最差的一类^[3]。现有文献报道的乳腺化生性癌大部分仅含有一种化生成分, 而本例患者的病理结果回示乳腺肿瘤含有鳞状细胞和梭形细胞两种化生成分, 呈双相分化, 更为罕见, 属于混合型乳腺化生性癌。

乳腺化生性癌的发病原因尚未明确, 多为散发性病例, 未见明显的家族遗传倾向, 大部分发生于 50 岁以上的绝经女性^[4], 临床上常常表现为乳房出现无痛性肿块且无伴乳头血性溢液^[5]。乳腺化生性癌的影像学表现因亚型的不同而存在差异, 本病例的超声影像学特征与临床常见的浸润性乳腺癌相似, 诊断价值有限, 且

患者无特异性临床表现, 故确诊需要依靠病理及免疫组织化学检查。由于术前穿刺活检难以对肿物组织进行广泛取材, 通过穿刺活检明确诊断较为困难^[6], 故多数乳腺化生性癌需在手术切除肿块并行活检后方可明确病理类型。Ashley、Muller 等学者认为^[7, 8], 含梭形细胞化生的混合型乳腺化生性癌多阳性表达 P63 和 CK 5/6, 本例患者 P63 (灶+)、CK5/6 (灶+), 与上述报道相符。本例患者肿瘤的雌、孕激素受体和人表皮生长因子受体-2 均表达为阴性, 与大部分乳腺化生性癌同属于三阴性乳腺癌, 但与非特殊的三阴性乳腺癌相比, 其具有更强的侵袭性并更易复发, 预后更差^[9]。

由于混合型乳腺化生性癌的相关研究较少, 其治疗仍缺少明确的临床治疗指南。有文献报道, 对于肉瘤患者, 阿霉素联合异环磷酰胺的化疗方案可在治疗中获得良好的疗效并提高临床治疗的安全性^[10]。本例混合型乳腺化生性癌含肉瘤成分, 伴高级别导管原位癌, Ki-67 约 40% (+), 容易迅速生长, 且 ER、PR 表达为阴性, 不能从内分泌治疗中获益, 故以乳腺癌乳房根治性全切术治疗为主, 辅以“多柔比星脂质体+异环磷酰胺”方案化疗, 未行内分泌治疗。

研究表明, 乳腺梭形细胞肿瘤的生物行为与肉瘤更相似, 少有淋巴结转移, 血行转移更为多见^[11]。本例患者病理诊断为乳腺中-高级别腺鳞癌合并梭形肉瘤, 肿瘤广泛侵犯脉管, 腋窝前哨淋巴结未见癌转移, 可为上述论点提供证据, 同时亦提示临床医生需重点关注肺、骨、肝、脑等器官的转移风险。

综上所述, 腺鳞癌合并梭形细胞肉瘤的混合型乳腺化生性癌罕见, 患者临床表现及肿瘤影像学特征往往缺乏特异性, 此类肿瘤侵袭性强, ER、PR 和 HER-2 阳性率低, 且三阴性混合型乳腺化生性癌对内分泌治疗及靶向治疗无效, 预后较同期一般乳腺化生性癌差。鉴于混合型乳腺化生性癌的罕见性和侵袭性, 本病例强调了综合治疗策略的重要性, 包括在临床治疗过程中以手术治疗为主, 结合肿瘤的生物特性为患者选择合理的化疗方案, 以及术后密切随访且全面复查, 避免忽略潜在复发或转移的病人。

参考文献

- [1] HUANG C, TIAN H, XU J, et al. Metaplastic breast carcinoma with osseous differentiation: A report of a rare case and literature review [J]. *Open life sciences*, 2023, 18(1): 20220640.
- [2] TAN P H, ELLIS I, ALLISON K, et al. The 2019 World Health Organization classification of tumours of the breast [J]. *Histopathology*, 2020, 77(2): 181-5.
- [3] MCCART REED A E, KALAW E, NONES K, et al. Phenotypic and molecular dissection of metaplastic breast cancer and the prognostic implications [J]. *The Journal of pathology*, 2019, 247(2): 214-27.
- [4] ALAOUI M'HAMDI H, ABBAD F, RAIS H, et al. Rare variant of metaplastic carcinoma of the breast: a case report and review of the literature [J]. *Journal of medical case reports*, 2018, 12(1): 43.
- [5] BARRDAHL M, CANZIAN F, GAUDET M M, et al. A comprehensive analysis of polymorphic variants in steroid hormone and insulin-like growth factor-1 metabolism and risk of in situ breast cancer: Results from the Breast and Prostate Cancer Cohort Consortium [J]. *International journal of cancer*, 2018, 142(6): 1182-8.
- [6] SCHMITZ K J, LOSCH M, AGAIMY A. Myositis ossificans mimicking metaplastic breast cancer on core needle biopsy [J]. *Human pathology*, 2019, 93: 97-102.
- [7] CIMINO-MATHEWS A, SHARMA R, ILLEI P B, et al. A subset of malignant phyllodes tumors express p63 and p40: a diagnostic pitfall in breast core needle biopsies [J]. *The American journal of surgical pathology*, 2014, 38(12): 1689-96.
- [8] MULLER K E, TAFE L J, DE ABREU F B, et al. Benign phyllodes tumor of the breast recurring as a malignant phyllodes tumor and spindle cell metaplastic carcinoma [J]. *Human pathology*, 2015, 46(2): 327-33.
- [9] EL ZEIN D, HUGHES M, KUMAR S, et al. Metaplastic Carcinoma of the Breast Is More Aggressive Than Triple-negative Breast Cancer: A Study From a Single Institution and Review of Literature [J]. *Clinical breast cancer*, 2017, 17(5): 382-91.
- [10] 冯肖宁. 阿霉素联合异环磷酰胺对肉瘤患者治疗的临床效果观察及护理 %J 海峡药学 [J]. 2017, 29(08): 194-5.
- [11] 孙红娜, 徐君南, 余加兴, et al. 乳腺化生性癌的诊断和治疗进展 %J 中华肿瘤防治杂志 [J]. 2022, 29(12): 865-72.

版权声明: ©2025 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。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS