论著

文章编号:1000-5404(2006)10-1104-02

原发性支气管黏液表皮样癌的外科治疗与预后

王 波,张 竞,周乃康,张连斌,刘 颖 (中国人民解放军总医院胸外科,北京 100853)

提 要:目的 分析黏液表皮样肺癌的外科治疗及效果。**方法** 回顾总结本科17年间19例手术切除的原发性肺黏液表皮样癌,分析其临床病理特征和外科治疗效果。**结果** 全组均行手术治疗,占同期手术切除肺癌的0.68%。肺叶切除术13例,全肺切除5例,开胸探查1例。15例为低恶性,4例高恶性。术后平均随访68.26个月,无失访,1、3、5年生存率分别为94.44%(17/18)、80.00%(12/15)和70.00%(7/10)。其中低恶性占78.95%(15/19),均无淋巴结转移,1、3、5年生存率均为100%;高恶性4例,淋巴结转移率75%(3/4),1年生存率为33.33%,无3年生存率。**结论** 原发性支气管黏液表皮样癌发病率低。病理以低恶性为主。低恶性黏液表皮样癌经彻底手术切除可获治愈,高恶性病人术后易早期发生远处转移,预后差。

关键词:黏液表皮样癌;支气管黏液表皮样癌;外科治疗;预后

中图法分类号:R730.262;R730.56;R734.1 **文献标识码**:A

Surgical treatment and prognosis of bronchial mucoepidermoid cancer

WANG Bo, ZHANG Jing, ZHOU Nai-kang, ZHANG Lian-bin, LIU Ying (Department of Thoracic Surgery, General Hospital of PLA, Beijing 100853, China)

Abstract: Objective To investigate the surgical treatment and prognosis of bronchial mucoepidermoid cancer. Methods During a 17-year-period, 19 consecutive patients underwent surgery for bronchial mucoepidermoid cancer, and the surgical treatment and prognosis were analyzed retrospectively. Results Among them, 13 cases were treated by lobectomy, 5 by pneumonectomy, and 1 by exploratory thoracotomy. Four cases were proved pathologically to be high malignancy and 15 low malignancy. All patients were followed up postoperatively for about 68.26 months on average. The 1, 3, and 5-year survival rates were 94.44%, 80.00%, and 70.00% respectively. In the low malignancy group, the 1, 3, 5-year survival rates were 100%; in the high malignancy group, the 1-year survival rate was 33.33%, and 3-year survival rate was 0. Conclusion Patients with low malignant grade of cancers can be cured after complete resection, and those with high malignant grade predispose to metastasis and hence result in a poor prognosis.

Key words: mucoepidermoid; bronchial mucoepidermoid cancer; surgical treatment; prognosis

回顾分析我科1988年2月至2005年2月19例手术切除的原发性支气管黏液表皮样癌的外科治疗及效果,以期提高对此病的认识和诊治能力。

1 材料与方法

1.1 一般资料

本组19例中男性15例,女性4例,年龄15~72岁,平均年龄40.82岁,中位年龄34岁,病程3周至2年。无症状者2例,为体检偶然发现,咳嗽12例,胸闷气短8例,咯血6例,发热2例。放射影像学有异常表现者18例,其中10例肿瘤呈结节状影位于上叶,2例表现为肺门团块影,6例表现为阻塞性肺不张或肺炎(全肺不张1例),5例可见纵隔多枚淋巴结肿大,肿块平均直径为(2.37±0.53) cm;余1例放射影像学检查未见异常。支气管镜检查16例,2例未见异常;余14例均可见肿瘤,位于主支气管3例,上叶叶、段支气管开口8例,中间段支气管2例,下叶叶、段支气管开口1例。纤维支气管镜下行活检组织病理学确诊13例,误诊1例为腺磷癌。

1.2 治疗方法

全组均行手术治疗,肺叶切除术13例,其中1例同时行隆突成形术,全肺切除5例,开胸探查1例,术中均行淋巴结清扫。术后切除标本常规行组织病理学检查,明确肿瘤TNM分期,并根据Barsky等[1]分类标准,将肿瘤恶性程度分为高恶性或低恶性两类。3例区域淋巴结转移者术后行常规放化疗,余16例无任何治疗。

2 结果

全组19例均行手术治疗,占同期手术切除肺癌的0.68%。无住院死亡及并发症发生。术后平均随访68.26个月,无失访

作者简介:王 波(1977-),男,山东省昌邑市人,硕士研究生,医师,主要从事胸部肿瘤方面的研究。电话:(010)66939814,E-mail: doctorwb@sina.com

收稿日期:2006-02-20;修回日期:2006-03-21

患者。1、3、5 年生存率分别为 94.44%（17/18）、80.00%（12/15）和 70.00%（7/10）。低恶性占 78.95%（15/19），均无淋巴结转移，1、3、5 年生存率均为 100%（14/14，11/11，7/7），其中发生对侧肺转移 1 例，行肺叶切除术后未见再次复发或转移；高恶性占 11.05%（4/19），肺门淋巴结转移（N_1）2 例，纵隔淋巴结转移（N_2）1 例，淋巴结转移率 75%（3/4），1 年生存率为 33.33%（1/3），3 年生存率 0，死因证实均为肝、骨、脑转移。

3　讨论

肺黏液表皮样癌在 1952 年首先由 Smetana 等[2]报道，与腺样囊性癌和类癌一起曾被称之为“支气管腺瘤”和“支气管低恶性肿瘤”。但近年来已认识到支气管黏液表皮样癌有着与腺样囊性癌和类癌不同的生物学行为，尽管其生长缓慢，但最终还是会出现局部侵袭和淋巴结转移，并且在一些病例中，其生物学行为具有高度进展侵袭性[1]。

支气管黏液表皮样癌较少见，故其相关研究进展较缓慢。支气黏液表皮样癌是一种少见的肺部恶性肿瘤，在原发性支气管肺恶性肿瘤中不足 1%[1,2]，本组病例仅占我科同期手术切除肺癌的 0.68%（19/2 812 例），与文献报道类似。

支气管黏液表皮样癌起源尚有争议，一般认为来源于支气管黏膜下腺体的导管上皮[3]。组织学表现与起源于唾液腺的黏液表皮样癌基本一致，主要由黏液细胞、表皮细胞、中间型细胞构成管状、囊腺样或夹杂有黏液细胞的实片状结构，黏液可分布在细胞内或细胞外[3]。支气管黏液表皮样癌不同于唾液腺黏液表皮样癌的三级分类法，目前一般根据组织学表现将其分为低恶和高恶两类[1]。Ozlu 等[4]报道 4 例，3 例高恶，1 例低恶；Turnbull 等[5]报道 12 例均为高恶。我们此组报道高恶 4 例，低恶 15 例。本组病例以低恶性为主（15/19），高恶性仅 4 例。

支气管黏液表皮样癌发病年龄较轻，平均年龄在 40 岁左右，在性别分布上报道并不一致[1,6]。本组病例平均年龄为 40.82 岁，以男性为主（79%）。黏液表皮样癌好发于气管、较大气管，常出现气道的刺激、阻塞症状或咯血，但有 9% ~28% 病例无症状[7]。本组 19 例，无症状仅 2 例，占 10%，常见的症状依次为咳嗽（63%）、胸闷气短（42%）和咯血（32%）。

放射影像学上支气管黏液表皮样癌常表现为肺内孤立性结节或肿块，可合并或仅表现为肺部炎症或肺不张，部分病例可无阳性表现；肿瘤多呈边缘光滑、境界清楚的椭圆形或分叶状的结节或肿块影，部分病例可有钙化；因肿块主要向腔内生长，支气管内可见“空气新月征”；增强扫描可见肿瘤轻度均匀强化，其强化程度与胸壁肌肉相似[6-8]。本组病变，位于外周者 10 例（53%），肺门部 2 例（11%），6 例（32%）表现为阻塞性肺不张或肺炎，均未见有钙化。另外，有 1 例影像学上未见异常表现（5%）。纤维支气管镜是诊治此病的重要手段之一，它既可发现支气管内肿瘤并行组织活检，又可明确病变浸润范围，对术前确诊和选择手术方式有重要作用。本组 16 例行纤维支气管镜检查除 2 例因肿瘤位于远端支气管，导致纤维支气管镜下未见异常外，其余 14 例均可见肿瘤并顺利获得活检，术前确诊 13 例，组织学病理检查误诊 1 例。

目前认为手术是治疗支气管黏液表皮样癌的唯一有效方法，放、化疗无明显效果[1]。低度恶性黏液表皮样癌手术治疗效果佳，即便是姑息性切除，也能带瘤生存多年，近年来气管支气管成形术式也已在此类肿瘤治疗中得到应用[3]。本组所有病例均行手术治疗，术后平均随访 68.26 个月，结果表明患者的预后与恶性程度和淋巴结转移情况关系密切，低恶性 5 年生存率为 100%，高恶性 4 例经手术彻底切除肿瘤并清扫淋巴结后行放化疗，1 年生存率仅为 33.33%，无 1 例生存时间超过 3 年；区域淋巴结转移者 4 例，高恶性 3 例，占 75%，无区域淋巴结转移者 16 例，低恶性 15 例，占 79%。值得注意的是本组有 1 例低恶性黏液表皮样癌行肺叶切除并隆突成形术后第 8 年，也发生了对侧肺转移，经手术切除转移灶后现存活，未发现再次转移征像，提示我们即使是低恶性支气管黏液表皮样癌还是有发生局部侵袭和转移的可能。

参考文献：

[1] BARSKY S H, MARTIN S E, MATTHEWS M, *et al*. “Low grade” mucoepidermoid carcinoma of the bronchus with “high grade ” biological behavior[J]. Cancer, 1983, 51(8): 1505 - 1509.

[2] SMETANA H F, IVERSON L, SWANN L L. Bronchongenic carcinoma; an analysis of 100 autopsy cases[J]. Mil Surg, 1952, 111(5): 335 - 351.

[3] VADASZ P, EGERVARY M. Mucoepidermoid bronchial tumors: a review of 34 operated cases[J]. Eur J Cardiothorac Surge, 2000, 17(5): 566 - 569.

[4] OZLU C, CHRISTOPHERSON W M, ALLEN J D, Jr.. Mucoepidermoid tumors of the bronchus[J]. J Thorac Cardiovasc Surg, 1961, 42: 24 - 31.

[5] TURNBULL A D, HUVOS A G, GOODNER J T, *et al*. Mucoepidermoid tumors of bronchial glands[J]. Cancer, 1971, 28(3): 539 - 544.

[6] FISHER D A, MOND D J, FUCHS A, *et al*. Mucoepidermoid tumor of the lung: CT appearance[J]. Comput Med Imaging Graph, 1995, 19(4): 339 - 342.

[7] KIM T S, LEE K S, HAN J, *et al*. Mucoepidermoid carcinoma of the tracheobronchial tree: radiographic and CT findings in 12 patients[J]. Radiology, 1999, 212 (3): 643 - 648.

[8] PANDYA H, MATTHEWS S. Case report: Mucoepidermoid carcinoma in a patient with congenital agenesis of the left upper lobe[J]. Br J Radiol, 2003, 76(905) : 339 - 342.

（编辑　张大春）