-406.
[8] Huang Y, Peng K, Su J, *et al*. Different effects of homocysteine and oxidized low density lipoprotein on methylation status in the promoter region of the estrogen receptor alpha gene[J]. Acta Biochim Biophys Sin (Shanghai), 2007, 39(1): 19-26.
[9] Jiang Y D, Zhang J Z, Huang Y, *et al*. Homocysteine-mediated aberrant DNA methylation in vascular smooth muscle cells and its potential pthogenic mechanism[J]. Progress in Biochemistry and Biophysics, 2007, 34(5): 479-489.
[10] Wang X, Ria M, Kelmenson P M, *et al*. Positional identification of TNFSF4, encoding OX40 ligand, as a gene that influences atherosclerosis susceptibility[J]. Nat Genet, 2005, 4(37): 365-372.
[11] Ross R. Atherosclerosis--an inflammatory disease[J]. N Engl J Med, 1999, 340(2): 115-126.
[12] Herman J G, Graff J R, Myohanen S, *et al*. Methylation-specific PCR: a novel PCR assay for methylation status of CpG islands[J]. Proc Natl Acad Sci U S A, 1996, 93(18): 9821-9826.
[13] Soroosh P, Ine S, Sugamura K, *et al*. OX40-OX40 ligand interaction through T cell-T cell contact contributes to CD4 T cell longevity[J]. J Immunol, 2006, 176(10): 5975-5987.
[14] de-Boer O J, Becker A, van-der Wal A C. T lymphocytes in atherogenesis-functional aspects and antigenic repertoire[J]. Cardiovasc Res, 2003, 60(1): 78-86.

（编辑　汪勤俭）

文章编号：1000-5404(2008)07-0617-01

个案与短篇

胆囊炎性肌纤维母细胞瘤 1 例

马　巍[1]，胡　光[1]，马　静[2]，程树杰[1]，田春辉[1]　（[1] 河北大学附属医院普外科；[2] 保定市第一中心医院儿科，河北 保定 071000）

患者，女性，72 岁，因“右上腹间断性疼痛 10 年，加重 3 d”入院。10 年前，患者出现右上腹间断性钝痛，以“胃炎”治疗好转，此后症状反复发作。3 d 前右上腹再次出现疼痛，以“胆囊炎”入院。体检无特殊发现。血、尿、便化验正常，B 超及 CT 示萎缩性胆囊炎。经术前准备，行胆囊切除术，术中见胆囊成“磁化胆囊”状，外观灰白色，大小约 3 cm×2 cm×2 cm，术后打开胆囊，胆囊底部有一黄色球状肿物，约 1 cm×1 cm×1 cm 大小，质地中等，呈鱼肉样。病理诊断：胆囊炎性肌纤维母细胞瘤（图 1）。患者恢复良好，随访 6 个月未见复发。

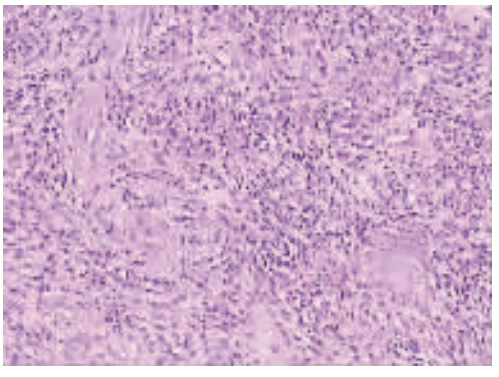


图 1　胆囊炎性肌纤维母细胞瘤病理变化　（HE×100）

讨论

根据 WHO 软组织肿瘤国际组织学分类定义，炎性肌纤维母细胞瘤是指由分化的肌纤维母细胞性梭形细胞组成，常伴大量浆细胞和（或）淋巴细胞浸润的一种间叶性肿瘤。曾被称为炎性假瘤，认为是非肿瘤性病变。近年来研究表明炎性肌纤维母细胞瘤是一种真性肿瘤[1]。

本病起病较隐匿，临床表现缺乏特异性，术前确诊较困难。确诊依靠病理学检查。大体为实性肿物，质地坚实，切面黄褐色或灰白色，一般无出血、坏死。直径大小不等，常无明显包膜。光镜下纤维母细胞及肌纤维母细胞混合性增生，细胞梭形、不规则、淡染，细胞核嗜酸或双染，可见核仁，核分裂少见。肿瘤中有大量炎细胞散在分布，主要为成熟浆细胞，还可见淋巴细胞、嗜酸性白细胞。黏液样水肿间质伴多量细小血管形成疏松背景，梭形细胞间可见钙化。电镜下细胞有纤维母细胞特点：发育良好的高尔基复合体、丰富的粗面内质网、细胞内胶原；还具有平滑肌细胞特点：细胞质内有密集的微丝束，包膜下密体及胞饮小泡，不见细胞连接、基板。这些细胞伴有成熟的纤维母细胞、间充质细胞及炎细胞，包括成熟的浆细胞。免疫组织化学染色的意义在于证实肌纤维母细胞的免疫表型，与其他疾病鉴别。国内报道炎性肌纤维母细胞瘤患者中间变性淋巴瘤激酶（anaplastic lymphoma kinase, ALK）阳性率 40%（26/68）[2]，国外报道 ALK 阳性率 60%（44/73）[3]。ALK 可作为诊断炎性肌纤维母细胞瘤的一项指标。

胆囊炎性肌纤维母细胞瘤治疗以胆囊切除为主，术中冰冻切片明确诊断，避免误行根治性手术。术后应随访观察，防止复发。

关键词：胆囊；炎性肌纤维母细胞瘤；病理学；诊断；治疗
中图法分类号：R735.8　　文献标识码：B

参考文献：

[1] 纪小龙，马亚敏. 从炎性假瘤到炎性肌纤维母细胞瘤——浅谈病理形态学发展的过程[J]. 临床与实验病理学杂志，2003，19(3)：319-320.
[2] 郑　杰. 重视疾病的分子病理诊断[J]. 北京大学学报：医学版，2003，35(1)：1-3.
[3] Lawrence B, Perez-Atayde A, Hibbard M K, *et al*. TPM3-ALK and TPM4-ALK oncogenes in inflammatory myofibroblastic tumors[J]. Am J Pathol, 2000, 157(2): 377-384.

（编辑　栾　嘉）

作者简介：马　巍，男，回族，河北省保定市人，硕士，主治医师，主要从事肝胆外科方面的研究。电话：(0312)5061058
收稿日期：2008-01-02；修回日期：2008-01-28