维普资讯 http://www.cqvip.com

阴茎疣状癌1例临床分析

万江华,靳风烁 (第三军医大学附属大坪医院野战外科研究所泌尿外科,重庆 400042)

[关键词] 疣状癌;阴茎;诊断
[中图分类号] R737.27 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2008)02-0135-01

阴茎疣状癌在临床上较为少见,易与阴茎尖锐湿疣混淆,我院于2005年7月诊治阴茎疣状癌患者1例,现报告如下。

1 临床资料

患者50岁。因"发现阴茎包块1年,局部肿痛、溢脓4 d"于2005年7月2日入院。患者自小包茎,无治疗史。1年前偶然发现阴茎前端肿大,扪及1蚕豆大小包块,随后包块逐渐增大,反复疼痛。4 d前,包块局部红肿、疼痛明显,包皮口溢出黄色脓液,有恶臭。查体:阴茎长7 cm,包皮不能上翻,阴茎头部及尿道口不能显露,包皮口红肿、溢出黄色分泌物。阴茎前端可扪及4 cm×4 cm×3 cm大小肿块,质硬、固定、表面不光滑、触痛明显。双侧腹股沟区可扪及肿大淋巴结。即行包皮背侧切开,见阴茎头部由肿块完全占据,呈菜花样,局部有溃疡,恶臭明显。切取肿块表面组织,送病理检查,报告为湿疣。予抗炎治疗1周,双侧腹股沟区肿大淋巴结变小。因不能完全排除癌变可能,于2005年7月12日在持续硬膜外麻醉下切取阴茎肿块深部组织,冰冻活检提示湿疣,癌不能排除,遂行阴茎肿块切除术,距肿块周围1 cm处完整切除之,将尿道粘膜外翻缝合于残存阴茎体皮缘。术后病理报告为阴茎疣状癌。患者术后痊愈出院,随访已2年,未见肿瘤复发及转移。

2 讨论

疣状癌的概念由Ackerman于1948年首次系统总结后提出,为一种外观呈疣状的高分化鳞状细胞癌,肿瘤以局部侵袭性生长为主,很少发生转移。疣状癌可以发生在体内很多部位,如口腔、喉、食道、外生殖器、肛周及下肢等处。阴茎疣状癌发生在阴茎头部者最多,肿瘤开始表现为疣状突起的肿块,逐渐生长成巨大的菜花状肿块,有时可以侵犯破坏整个阴茎头并向阴茎体部生长。

临床活检如不能取到肿瘤深部组织,病理医师往往不能确诊疣状癌,而仅能报告鳞状上皮不典型增生或湿疣。因此,诊断时应结合临床表现,如肿瘤直径大于2 cm,怀疑疣状癌者,应重复活检,尽量取到肿瘤周边和基底部组织。本病例前两次活检均未能明确疣状癌,最后完整切除取出大块深层组织送检后才得以确诊。显微镜下显示,肿瘤主要由分化完全的鳞状上皮细胞及灶性不典型增生的细胞组成,而普通鳞癌非典型性明显,核分裂像多见,肿瘤基底和周边部常呈明显的条索状或团块状浸润性生长。

疣状癌的治疗首选单纯局部肿瘤切除术,应广泛切除病灶并清除切缘组织,若病理检查发现切缘有肿瘤组织浸润则需行二次扩大切除或阴茎切除术。由于尚无疣状癌淋巴结转移的报道,故一般不需行淋巴结清扫术。

(编辑:雷 艳)

[收稿日期] 2007-10-05 [修回日期] 2007-12-28

保留肋间臂神经的乳腺癌改良根治术9例

刘晓辉,李桂良,陈建富,谢开斌 (临沧市第二人民医院普通外科,云南 临沧 677000)

[关键词] 乳腺癌;肋间臂神经;手术
[中图分类号] R655.8 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2008)02-0135-02

腋淋巴结清扫术是乳腺癌手术的重要部分,若术中忽视对肋间臂神经的保护,患者术后常出现患侧上臂及腋窝的感觉障碍。我院2005年1月至2006年12月共行保留肋间臂神经的乳腺癌改良根治术9例,现将治疗情况及分析总结报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

本组病例9例,均为女性,年龄40~68岁,平均52岁,其中右侧乳腺癌3例,左侧6例,肿块均位于外上向限,临床分期为TNMⅡ期。

[收稿日期] 2007-10-10 [修回日期] 2007-12-20