维普资讯 http://www.cqvip.com

18例子宫内膜间质肉瘤的组织学和免疫组织化学研究

病理教研室 丁长林 米 泉 李圆圆

提 要 子宫内膜间质肉瘤 (endometrial stromal sarcoma ESS)是发生于女性生殖系统的一种罕见的恶性肿瘤。本文用免疫组织化学方法在石蜡切片上检测了18例ESS瘤细胞vimentin (波形蛋白)、myosin (肌球蛋白) 和EMA (上皮膜抗原)。发现瘤细胞内vimentin阳性，myosin和EMA阴性。这一结果支持了ESS起源于宫内膜间质细胞的观点。对ESS的诊断和鉴别诊断亦进行了讨论

关键词 宫内膜间质肉瘤；波形蛋白；肌球蛋白；上皮膜抗原

子宫内膜间质肉瘤是一种罕见的女性生殖系统恶性肿瘤，多发生在子宫和卵巢。1909年Doran首次作了报道，但在很长一段时期内，此瘤的命名和分类很混乱，有内膜间质结节、内膜间质瘤病、恶性内膜间质异位等近10个同名词。1966年Norris[1]研究了53例ESS的形态及预后，将ESS分为良性内膜间质结节、淋巴管内间质肌病和内膜间质肉瘤，后者再根据浸润程度及分裂象多少分为低度恶性或高度恶性两类。这一分类曾被广泛接受。但近年来经过对ESS，特别是对淋巴管内间质肌病的病理和临床进一步研

ECHOCARDIOGRAPHIC FINDINGS IN PATIENTS WITH RHEUMATIC HEART DISEASE DURING LABOR AND DELIVERY

Chen Qingwei et al

(Department ot 'internal medicine, The second hospital)

Echocardiographic measurements were carried out in 13 patients with chronic rheumatic heart disease (RHD) during labor and delivery. Ten patients were delivered by cesarean section and three patients were delivered vaginally. Only mild alterations in maternal cardiovascular function were encountered undergoing cesarean section under epidural anesthesia, excepting a transient decline in blood pressure. A significant increase in blood pressure, heart rate and systemic vascular resistance were observed in the second stage of labor. A decrease in cardiac output was demonstrated at the same time. Our results suggest that cesarean section as the mode of choice for delivery in patients with RHD is better than that of the vaginal delivery

KEY WORDS Rheumatic heart disease; labor; cesarean section; vaginal delivery; echocadiography

维普资讯 http://www.cqvip.com

究，发现Norris分类仍较复杂和不太确切。因此Zalloudek[2]于1981年提出将ESS分为低度恶性和高度恶性ESS两类。目前这一分类法已被多数学者接受。但迄今ESS的组织发生仍不清楚，诊断和鉴别诊断有时仍有困难。本文报道18例ESS的组织学和免疫组织化学研究结果并讨论其组织发生、诊断和鉴别诊断。

材料和方法

从1976年至1988年我们共收集到18例ESS。其中本室8例，外地会诊10例。18例ESS均发生在子宫。病人年龄最小18岁，最大63岁，平均42.7岁。所有标本均经福马林固定，石蜡包埋。每例作5微米厚连续切片，分别进行以下染色：

1. 按常规方法染H.E.、G.S.、Masson和PTAH；2. 用ABC法检测瘤细胞EMA，抗体浓度为1:40，并以宫内膜腺上皮和宫颈复鳞上皮作阳性对照；3. 用ABC法检测瘤细胞内中间丝vimentin，抗体浓度为1:40，以肿瘤周围的纤维间质为阳性对照；4. 用PAP法检测瘤细胞内myosin，抗体浓度为1:200，以肿瘤组织周围的肌膜作阳性对照。上述免疫组织化学各试剂均为Dako公司产品。

结　果

1. **光镜检查** 18例切片按Zalloudek分类法分为低度恶性ESS12例，高度恶性ESS6例。

低度恶性ESS的特征是瘤细胞排列密集为团。细胞体积较小，大小一致，无异型性。胞浆少，界限不清。核染色深，核仁不明显。6例瘤细胞核全为圆形或卵圆形，另6例为卵圆形和短梭形混杂。核分裂象少见，3例未见核分裂象，其余9例每10个高倍视野核分裂象数介于2～8个。肿瘤内毛细血管和小动脉丰富。小动脉壁较厚，类似正常子宫内膜的螺旋动脉。有些切片可见瘤细胞围绕小动脉呈同心排列。12例中有7例见瘤细胞在淋巴管内呈团块生长。肿瘤与周围组织多数区域分界清楚，有9例发现局灶性浸润至肌膜和间质（图1）。

6例高度恶性ESS瘤组织排列成片。细胞体积比低度恶性者大。核较大，圆或椭圆形，部分瘤细胞核形轻度不规则。核的大小不大一致，存在轻度异型性，染色较浅。多数瘤细胞核仁可见。瘤细胞浆丰富，界限不清（图2）。核分裂象多见，以每10个高倍视野计算，1例有12个核分裂象，3例超过20个核分裂象，2例超过30个核分裂象。肿瘤内毛细血管和小动脉亦丰富。6例均可见肿瘤明显浸润并破坏周围肌肉组织。2例见灶性坏死。

2. **特殊染色** 18例切片G.S染色示网状纤维细而丰富，分散在瘤细胞间。瘤组织中见多量毛细血管和小动脉。PAS染色阴性。Masson染色间质内胶原呈绿色，肌膜和血管平滑肌呈红色，肿瘤细胞不着色。PTAH染色瘤细胞阴性，肌膜和血管平滑肌阳性。

3. **免疫组织化学染色** 18例肿瘤细胞均vimentin阳性。阳性物质呈黄褐色细颗粒弥散分布在胞浆内，有的瘤细胞核被复盖。低度恶性类瘤细胞染色强于高度恶性类。同一病例的不同瘤细胞染色强度亦略有差别。肿瘤间质及血管壁的纤维组织呈强阳性，平滑肌弱阳性（图3、4）。

18例瘤细胞EMA和myosin均阴性。肌膜和血管平滑肌myosin强阳性。瘤组织内血管内皮细胞及宫内膜腺上皮和宫颈复鳞上皮EMA阳性。

讨　论

1. 宫内膜间质肉瘤的组织发生仍不清楚。目前有两种观点：一是平滑肌起源说，由Bird等[3]首先提出。他们的依据是在低度恶性类ESS中发现有局灶性平滑肌分化。另一种是内膜间质细胞起源说，由Kempson等[4]1970年提出。目前大多数学者同意后一种观点。我们和Lifschitz-Mercer等人[5]的

维普资讯 http://www.cqvip.com

免疫组织化学研究发现ESS不含Desmin(结蛋白)和myosin，而含vimentin。这些结果不支持平滑肌起源说，而支持内膜间质细胞起源这一观点。

2. 用免疫组织化学方法研究ESS者极少，且结果不一致。Paggetto[6]和Mashall[7]分别在石蜡切片上作免疫组织化学染色发现大多数肿瘤的瘤细胞desmin阳性，部分瘤细胞vimentin亦阳性。而Lifschitz-Mercer等在4例新鲜标本的冷冻切片上作免疫荧光染色则发现所有病例的瘤细胞vimentin染色阳性，desmin阴性。我们18例免疫组织化学染色结果和Lifschitz-Mercer等人的观察一致。

3. ESS诊断主要根据镜下瘤细胞大小比较一致，排列紧密，胞浆界限不清，类似正常宫内膜间质细胞及血管丰富等形态表现结合网状纤维染色呈典型的肉瘤分布形式进行诊断。当镜下形态不典型时需与以下几种肿瘤鉴别。(1) 恶性苗勒氏管混合瘤 单一肉瘤型分化的恶性苗勒氏管混合瘤因细胞短梭形，排列紧密而类似ESS。其鉴别要点是恶性苗勒氏管混合瘤由肉瘤和癌两种成分组成，应多切片寻找癌分化区域，免疫组织化学染色癌分化区EMA和Keratin(角蛋白)阳性[8]。(2) 低分化平滑肌肉瘤 当低分化平滑肌肉瘤以短梭形细胞为主体时需与ESS鉴别。但前者瘤细胞异型性较大，胞浆红，PTAH染色阳性，免疫组织化学染色desmin、myosin阳性有别于后者。(3) 未分化ESS有时亦需与宫内膜未分化癌鉴别。后者网状纤维成巢状分布，免疫组织化学染色EMA和Keratin阳性。

参考文献

[1] Norris HJ, et al. cancer 1966; 19:755

[2] zalloudek CJ, et al. Progress in surgical Pathology. In: Fenogilio M. Wolff M (eds). Masson Publishing, New York: 1981; Vol. 3:1

[3] Bird CC, et al. J Pathol Bact 1965; 90:75

[4] Kempson RL, et al. Human pathol 1970; 1:331

[5] Lifschitz-Mercer B, etal. Cancer 1987; 59:1494

[6] Bonazzi del paggetto C, et al. Int J Gynecol pathol 1983; 1:359

[7] Mashall RJ, et al. Int J Gynecol pathol 1985; 4:346

[8] Auerbach HE, et al. Int J Gynecol pathol 1988; 7:123

ENDOMETRIAL STROMAL SARCOMA ——A HISTOLOGIC AND IMMUNOHISTOCHEMICAL STUDY OF 18 CASES

Ding Chaanglin, et al Department of Pathology

Endometrial stromal sarcoma (ESS) is a rare malignant tumor in female genital tract. paraffin sections of formalin fixed tumor samples from 18 cases of ESS were studied immunohistochemically with antibodies against vimentin, myosin and epithelial membrane antigen(EMA). Vimentin was found in all of these cases but none of them contained detectable myosin and EMA. These results supprt that ESS is derived from endometrial stromal cell. The differential diagnosis was discussed

KEY WORDS Endometrial stromal sarcoma; vimentin; myosin; EMA