[2] 陈自强,卞修武,辛 格,等. 人脑胶质瘤细胞系CHG-5的建立及其生物学特性的分析[J]. 第三军医大学学报,1999,21(12):880-883.
[3] Lal S, Lacroix M, Tofilon P, *et al*. An implantable guide-screw system for brain tumor studies in small animals[J]. J Neurosurg, 2000,92:326-333.
[4] 黄 强,徐庚达,杜子威,等. 人脑胶质瘤细胞系裸小鼠实体瘤模型NHG-1的建立及其特征的研究[J]. 中华肿瘤杂志,1987,9(4):269-272.
[5] Brekken C, Bruland O S, de Lange Davies C. Interstitial fluid pressure in human osteosarcoma xenografts: significance of implantation site and the response to intratumoral injection of hyaluronidase[J]. Anticancer Res, 2000,20(5B):3503-3512.
[6] Mukai S, Kondo Y, Koga S, *et al*. 2-5A antisense telomerase RNA therapy for intracranial malignant gliomas[J]. Cancer Res, 2000,60(16):4461-4467.
[7] Goldbrunner R H, Wagner S, Roosen K, *et al*. Models for assessment of angiogenesis in gliomas[J]. J Neurooncol, 2000,50(1-2):53-62.
[8] MacDonald T J, Taga T, Shimada H, *et al*. Preferential susceptibility of brain tumors to the antiangiogenic effects of an alpha(v) integrin antagonist[J]. Neurosurgery, 2001,48(1):151-157.
[9] Zagzag D, Amirnovin R, Greco M A, *et al*. Vascular apoptosis and involution in gliomas precede neovascularization: a novel concept for glioma growth and angiogenesis[J]. Lab Invest, 2000,80(6):837-849.
[10] Jaworski D M, Kelly G M, Piepmeier J M, *et al*. BEHAB(brain enriched hyaluronan binding)is expressed in surgical samples of glioma and in intracranial grafts of invasive glioma cell lines[J]. Cancer Res, 1996,56(10):2293-2298.

(编辑 陈聪连)

# 个案与短篇

文章编号:1000-5404(2003)04-0290-01

## 左肺粘液脂肪肉瘤1例

## A case report of myxoliposarcoma of the left lung

吴 蔚,杨 康 (第三军医大学附属西南医院胸心外科,重庆 400038)

原发于肺部的脂肪肉瘤(临床报道)罕见,现将收治的1例报告如下。

### 1 临床资料

某男,44岁,因痰中带血1周,发现左下肺包块2 d于2000年5月入院。查体:浅表淋巴结未扪及肿大,肺心腹未见异常。胸部CT示左下肺前段见8.3 cm×6.2 cm×8.0 cm密度增高块影,边界清楚,密度不均匀,内有密度增高条状影,入院后多次在CT引导下行经皮肺穿刺活检,最后一次活检抽出少量暗红色、粘稠物质,病检示"良性间叶肿瘤",考虑诊断为左下肺间叶肿瘤。在全麻下行剖胸探查术,术中见胸腔有约200 ml血性胸水,原发肿瘤位于左下肺,质中,约12 cm×9.0 cm×6.0 cm大小,与左上肺粘连浸润不能分开,左上肺舌叶上段有3 cm×3 cm包块,肺门、隆突下、肺动脉旁未见淋巴结肿大,手术予以完整切除左全肺,术后患者恢复出院,病理观察:瘤细胞呈圆形、卵圆形,星芒状,胞浆丰富,淡染,核圆形、卵圆形、梭形,大而深染,分裂像可见,瘤细胞弥漫片状排列,分布于粘液样基质中,病理诊断为"左肺粘液型脂肪肉瘤"。

### 2 讨论

脂肪肉瘤多发于大腿及腹膜后,肺原发性脂肪肉瘤罕见。脂肪肉瘤起源原始间充质细胞,生长缓慢,病程可长达数年,多位于深部组织[1]。临床上主要表现为无痛性肿块,细胞穿刺活检敏感度底仅63%~80%,且有20%假阳性[2]。CT与MRI可显示肿瘤大小、部位及与邻近器官组织解剖关系,明确诊断一般靠术中切除病灶送组织学病检。根据其病理学特征可分为5型:分化良好脂肪肉瘤;粘液脂肪肉瘤;圆形细胞脂肪肉瘤;多形性脂肪肉瘤;去分化脂肪肉瘤。治疗首选手术切除,至少应切除肿瘤边缘2~3 cm以上的正常组织,因其较少发生淋巴转移,故不必常规行淋巴结清扫,放疗对粘液型和分化差型者敏感,化疗单独运用效果不佳,常作为手术和放疗的辅助治疗。出现复发病变及手术切除边缘不充分等因素影响肿瘤的局部复发率,而病理分级、肿瘤深度、大小等因素与肿瘤的远处转移密切相关,本例患者手术切除病灶后2个月入院化疗即发现已有颈部及腹部多个转移病灶,故我们认为肺部脂肪肉瘤治疗应建立在早期诊断,积极手术,术后早期联合化疗放疗,以提高治疗效果。

关键词:肺;脂肪肉瘤
中图法分类号:R730.262 文献标识码:B

### 参考文献:

[1] 刘复生,刘彤华. 肿瘤病理学[M]. 北京:北京医科大学中国协和医科大学联合出版社,1997. 1047-1054.
[2] 徐光炜. 临床肿瘤学[M]. 沈阳:辽宁教育出版社,1999. 1711-1731.

(编辑 陈聪连)

作者简介:吴 蔚(1975-),男,重庆市人,医师,主要从事心脏移植方面的研究。电话:(023)65387414
收稿日期:2002-03-06;修回日期:2002-05-20

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net