DOI:10.16016/j.1000-5404.1987.04.036

双侧同时性原发性乳癌两例报告

赵先柱 陈昌荣（第三附属医院 普外科）

双侧乳腺癌的发生率约占乳癌的1～14%。约有35～40%的原位小叶癌，12.5%的导管癌和1～5%的髓样癌发生双侧乳癌，但多为异时性，而同时性双侧乳癌只占0.2～2%〔Cancer 1985；55（3）：643〕。我院经手术治疗的227例女性乳癌中，有两例为双侧同时性原发性乳癌，现报告如下：

例一，女性56岁。因两侧乳房包块三个月，增长较快并伴间歇性刺痛，左乳头溢黄色分泌物，右乳头溢血于1984年4月20日入院。体检：左侧乳房较右侧抬高，其外上象限可触及5×4.5cm大小包块，表面呈细结节状，质硬，与皮肤粘连，活动度小，边界清楚，近乳晕处皮肤呈桔皮样改变，乳头上附有黄色粘稠分泌物。右乳房外上象限亦可触及4×4cm大小包块，边界清楚，与皮肤粘连，稍可活动，表面不光滑，无压痛，乳头上附有血痂，挤压乳晕有血性分泌物溢出。两侧腋窝均触及1×1cm大小的淋巴结各一个，中等硬度，可推动。初步诊断为双侧同时性原发性乳癌。1984年4月27日行两侧乳腺根治切除术。术后病理诊断：左侧乳腺浸润性粉刺癌；右侧乳腺浸润性腺癌。手术前后辅以化疗。1984年5月12日痊愈出院。

例二，女性，52岁。因右乳腺包块二月于1984年12月11日入院。患者两个月前无意中触到右乳房内有一拇指头大小包块，活动、无压痛。当时在本地区医院行单纯包块切除。术后病理诊断为浸润性导管癌。术后45天又发现左乳头溢血而来我院。体检：两侧乳房对称，皮肤无异常改变，乳头位置正常。右乳腺外上象限可见3cm长的手术瘢痕，已愈。切口下可触及1×1.5cm大小包块，与瘢痕粘连甚紧。左乳腺外上象限可触及3.5×3.5cm大小包块，质硬，边界清楚，活动，与皮肤无粘连，有轻触痛，挤压乳晕有鲜红色血液溢出。两侧腋窝未触及肿大淋巴结。初步诊断：左乳腺导管内乳头状瘤；右乳腺浸润性导管癌。1984年12月17日行右乳房根治切除术，左乳房单纯切除及腋窝淋巴结清扫术。术后病理诊断：双侧乳腺低分化浸润性导管癌，左腋窝淋巴结炎性反应性增生。手术前后辅以化疗。1985年1月2日痊愈出院。

双侧同时性乳癌易被忽视，故对乳癌患者应全面仔细检查双侧乳腺，以免漏诊。同时性双侧原发性乳癌的预后与单侧者相似，切莫将其误诊为转移癌而放弃积极治疗。

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