DOI:10.16016/j.1000-5404.1985.03.014

大肠类癌——附7例报告

王双运* 柳凤轩 陈寿松

（第一附属医院 病理科）

在胃肠道类癌中，大肠的类癌发生率仅次于阑尾和迴肠下段，居第三位[1]。大肠类癌的病理学研究国内报告[2]尚不多。本文收集我院10年来外检中遇见的这类病例，进行组织学观察(其中1例兼作超微结构观察)，分析其组织形态特征及临床表现，并结合文献着重讨论类癌的诊断以及与预后的有关因素。

材料与方法

我院自1973～1983年外检材料中有大肠类癌6例，由外院提供1例，共7例。标本均经10%福尔马林溶液固定，石蜡包埋切片，除HE染色外，部份作了嗜银、亲银染色，Foot氏网状纤维染色，PAS染色，Alcian蓝染色以及硷性重氮反应。1例组织标本用3%戊二醛磷酸缓冲液预固定，1%锇酸液后固定，环氧树脂618包埋，LKB8800型超薄切片机切片（400～600Å）。醋酸铀-柠檬酸铅染色，用DXA4-10型电镜观察。

观察结果

一、临床资料 男性4例，女性3例，年龄最小35岁，最大者72岁，平均年龄51.7岁。病程：自感有症状起至就诊时间止，最短半年，最长9年，平均病程3.5年。肿瘤部位：横结肠1例，直肠6例。7例均以腹部隐痛，腹泻及便血为主要症状，无类癌综合征表现。仅1例腹部触及包块。术前5例被诊断为息肉，2例诊断为癌(详见表1)。

表1 大肠类癌临床主要表现及随访结果

例号	性别	年龄	病程	主要临床表现					术前诊断	随访结果（年）
				腹痛	腹泻	便血	血色素（g%）	部位（距肛门）		
1	男	72	6月	+	+	+	11.2	6cm	直肠息肉	失 随访
2	女	54	1年	+	−	−	9.2	横结肠	结肠癌	8 健存
3	男	35	2年	+	+	+	10.5	5cm	直肠息肉	2 健存
4	女	56	3年	+	+	+	12.4	8cm	直肠息肉	8 健存
5	男	46	3年	+	+	+	11.5	8cm	直肠癌	6 健存
6	女	48	6年	+	+	+	10.2	8cm	直肠息肉	1.6 健存
7	男	51	9年	+	+	+	11.2	7cm	直肠息肉	2 健存

二、病理检查

巨检：6例肿块位于直肠粘膜下，肿块直径在0.3～1.2cm之间，表面呈小结节状2例，扁平状4例。肿块质较硬，无包膜，切面灰白与淡黄色相间。另1例肿块位于横结肠，大小6×4×3.5cm，突出于肠腔，

*第三军医大学病理解剖教研室 病理进修班进修生。

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

粘膜面溃烂，呈结节状质较硬。切面灰白与灰黄相间，界限不清，肠壁各层次消失，浆膜面与大网膜粘连。

光镜观察：癌细胞有的呈多边形，大小较为一致，胞浆较丰富，嗜酸性，边界清楚。胞核呈圆形，大小较为一致，多居中。癌细胞排列呈巢状，癌巢周边的癌细胞呈栅栏状排列。有的癌细胞多层排列而呈小梁状，间质由纤细的纤维相隔。有的癌细胞呈腺管状或花环状排列（图1）。柱状癌细胞大小相似，胞浆多而嗜酸性颗粒状。胞核椭圆形，大小相似。有的癌细胞呈立方形，低柱状，由单层条索状癌细胞互相吻合而呈筛状结构（图2）。本组癌细胞局限在直肠粘膜下者4例，浸润粘膜2例，浸润浆膜及大网膜淋巴管转移1例。硷性重氮反应对柱状癌细胞为阳性，癌细胞胞浆内有橘红色颗粒。PAS染色癌细胞浆内有红色颗粒，为阳性。Foot氏网状纤维染色，癌细胞团间有网状纤维围绕，癌细胞间无网状纤维。Alcian蓝染色阴性。嗜银、亲银染色为阴性。

电镜观察：癌细胞呈多边形，细胞浆内含少数粗面内质网、高尔基复合体、线粒体、游离核蛋白体、微管、中心体和具有特征性的神经分泌颗粒。后者呈圆形，有一电子致密芯，芯周围有一壳晕，外包以一层单位膜（图4）。颗粒大小平均在100～150μm之间。核圆形，大小较一致，染色质集聚靠边。无核仁。癌细胞之间桥粒连接(图3)。

讨　论

大肠的类癌，是一种生长缓慢、低度恶性的内分泌肿瘤，起源于肠的嗜银细胞（肠嗜铬细胞EC细胞）。又称嗜银细胞瘤。目前称为APUD肿瘤。

一、类癌的诊断

临床特征：本病较少见，临床易误诊为直肠息肉、腺癌等。根据文献记载和本组病例所见，类癌的临床表现可归纳为以下几点：（1）发病年龄及临床症状：Zakarial等[3]报告，结肠类癌平均年龄61岁，直肠者54岁，本组病例51.7岁。病程平均3.5年，甚至长达9年。早期并有腹部隐痛及慢性腹泻及便血史。发生于中前肠易有类癌综合征。（2）好发部位：大肠类癌中以位于直肠者多而位于结肠者少见。但结肠肿瘤直径多大于2cm，直肠则小于2cm。（3）肠镜检查：类癌通常体积较小，常为单个，偶而多个。肿瘤常位于粘膜下，多呈斑片状增厚或息肉状（无蒂）。小结节状肿块突入肠腔。当肿瘤大时，局部偶见溃疡形成。眼观切面呈浅淡黄色。（4）直肠类癌常合并其它内分泌器官的原发性肿瘤。Kuiper[4]报告72例胃肠道类癌，合并其它内分泌器官肿瘤15例。本组例3合并甲状腺腺瘤。本文认为在临床诊断过程中，若能注意上述特征，可获得早期发现和诊断大肠的类癌。

病理学的组织学特征：早期肿瘤局限于粘膜下层，晚期如肿瘤大于1.5cm的直径，常侵犯粘膜层、肌层，甚至转移他处。肿瘤的组织学的结构：癌细胞呈巢状、小梁状、腺管型和混合型排列。癌细胞呈多边形、立方形、柱状形，大小较为一致。核大小较相似，染色质集聚靠边，核仁少见。核分裂相较少。电镜观察癌细胞的超微结构与正常EC细胞极为相似。具有特征性的神经分泌颗粒。后肠类癌的嗜银、亲银染色均为阴性，硷性重氮反应对癌细胞染色为阳性。类癌分型方法不一（详见表2）。本组分为巢状型1例，小梁型1例，腺管型3例，混合型2例。虽然类癌具有一定特征性的形态结构，但必须与肠的腺癌区别：（1）类癌的腺管型与管状腺癌鉴别，后者腺管大小不一，有筛状和共壁现象，癌细胞异形性大，核分裂相多。腺癌与肠上皮有移行过程。而类癌均不具备上述特征。硷性重氮反应阳性。（2）低分化或未分化癌与类癌弥漫型

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

鉴别：前者癌细胞比较小，核浆比例失常。可见核仁。核分裂相多。而后者癌细胞较为一致性，核分裂相少。有时二者难以区别。可借助电镜观察，类癌具有神经分泌颗粒，而其他类型的癌不具备这一特征。

二、影响类癌预后的因素：影响类癌预后的因素是多方面的。本文着重讨论组织学形态与预后的关系。

表2 胃肠道类癌的分型方法

Soga[6](1971年)	Martin(1974年)	吴秉铨[2]（1981年）	Johnson[5](1983年)	组织学特点
A	Ⅰ	巢状型	岛状型	呈实心细胞巢；
B	Ⅱ	缎带型	小梁型	花带样结构；
C	Ⅲ	腺管型	腺样型	腺泡或菊型团块
D	Ⅳ	弥漫型	未分化型	弥漫成片的未分化
E			混合型	上述四种的混合

肿瘤的大小、浸润深度及转移与预后的关系。Moertal等[7]认为肿瘤直径小于2 cm比大于2 cm预后要好。Zakarial[3]通过总结107例类癌证实了浸润深度和远处转移预后较差。Johnson[5]又提出类癌的各种组织学类型与预后有关。笔者结合上述作者的见解和通过实例观察和随访认为，大肠类癌的直径在1.5cm以下，无深度浸润和远处转移，对类癌的组织学结构与预后差异不明显。

三、类癌的治疗：目前一般认为大肠类癌行外科切除术，放疗和化疗等。在具体治疗中，应根据肿瘤的部位、大小、浸润深度、有无转移，选择适当的治疗方案（包括手术）。我们认为，对类癌肿块直径在2cm以上，并深度浸润，应作节段性切除。若有局部或远处转移者，应作根治术并用放疗或化疗。若类癌位于直肠，肿瘤直径又在1.5cm以下，只需作姑息性切除。

（本文承病理解剖学教研室史景泉付教授审阅，特此致谢。）

参考文献

1. Orloff MJ: Carcinoid tumor of the rectum. Cancer 1971; 28:175
2. 吴秉铨等：胃肠道类癌的病理学研究。中华医学杂志 1981; 61:687
3. Zakarial YM, et al: Carcinoid tumor of gastrointestinal tract. Cancer 1975; 35:588
4. Kuiper DH, et al: Twenty years of gastrointestinal Carcinoids. Cancer 1970;25:1424
5. Johnson LA, et al: Carcinoids the association of histologic growth patterm and surui-val. Cancer 1983; 51:882
6. Soga J, et al: Pathologic analysis of Carcinoid. Cancer 1979; 28:990
7. Moertel CG, et al: Life history of the Carcinoid tumor of the small intestine. Cancer 1961; 14:901

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

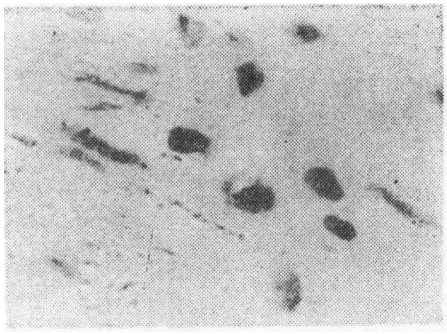


图 3 、Ⅲ级肥大细胞
肥大细胞内异染颗粒明显减少，胞浆呈透明状。HE×1260。

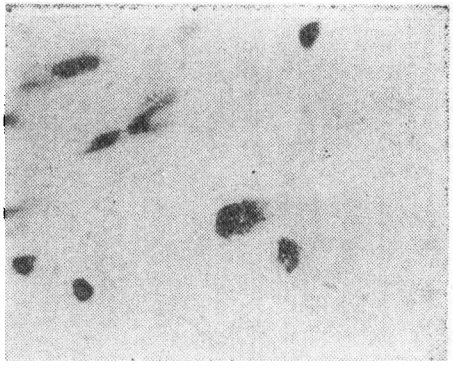


图 4 、Ⅰ级肥大细胞
肥大细胞胞浆内含较多异染颗粒，胞浆深染。HE×1260。

大 肠 类 癌——附 7 例 报 告

（正文见第279页）

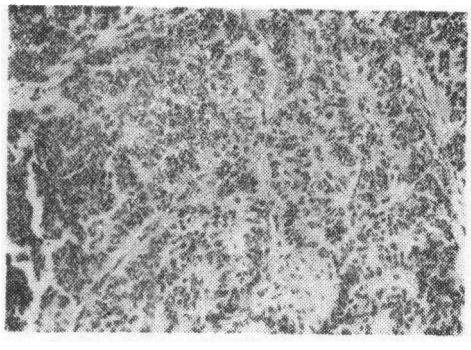


图 1 、癌细胞呈柱状大小一致性，胞浆多而嗜酸，呈腺管状排列。胞核椭圆形，大小相似。HE×78

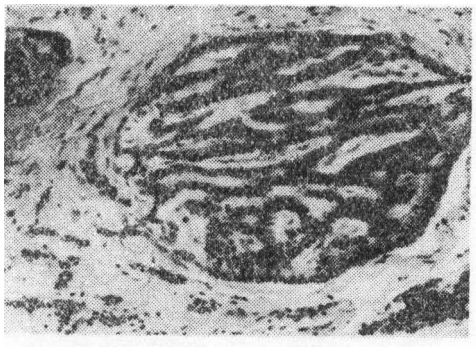


图 2 、癌细胞由单层条索状互相吻合呈筛状样结构。HE×78

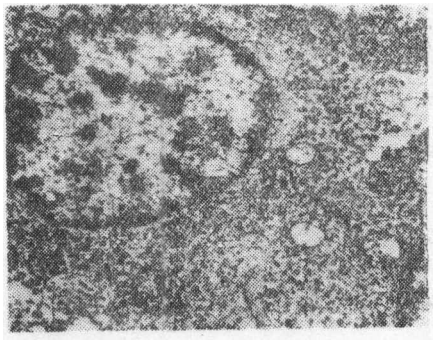


图 3 、神经分泌颗粒分布在核的周围。胞膜之间桥粒相连（箭头指示）×7000

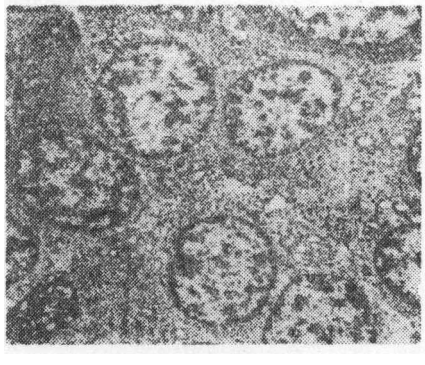


图 4 、癌细胞呈多角形，细胞浆内含有少数的粗面内质网、线粒体、高尔基复合体、特征性的神经分泌颗粒。×3000

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