DOI:10.16016/j.1000-5404.1986.01.024

卵巢纤维肉瘤一例报告

朱英桂 陈聪连

（病理教研室）

卵巢的纤维肉瘤十分罕见，国外曾有零星报导，但在我们所查阅的国内资料中尚未见报导。我们在外检中曾遇到一例，现报告如下：

周××，女20岁。因闭经5个月，下腹部包块一个月而入院。

过去史 月经15 $\frac{3\sim5}{28\sim30}$天，量中等，无痛经及内分泌异常史。

查体 一般情况好，心、肺(-)，于左侧下腹部扪及一圆形包块，边界清楚，较固定，中等硬度。手术发现包块位于左侧卵巢，与周围组织无粘连，大小为15×13×12cm³，重1500g，实性，送病理检验。

病理检查 已剖开之灰白色组织两块，部分区域似有包膜，大小分别为7×7×3.5cm及4.5×3×3cm³，呈分叶状，切面灰白色，质地细腻，较韧，未见明显出血坏死区及囊性变，其中一块附有输卵管及伞端。

镜检 肿块均由梭形的瘤细胞构成。瘤细胞呈纵横交错状或漩涡状排列（图1），瘤细胞似纤维母细胞样，细长，核呈梭形或枣仁状，染色质增多，但分布尚均匀，核分裂相每3～5/30个高倍视野（图2）。间质有丰富的薄壁小血管，部分区域瘤细胞异型性明显，细胞体积较大，大小形态不一致，胞浆丰富，嗜酸，核呈圆形或卵圆形，染色质浓缩、呈颗粒状。在高分化区域，瘤细胞间胶元纤维较多，部分区域间质呈粘液样变性。

特殊染色显示 VG染色瘤细胞呈黄色，间质有较多红染的胶元纤维。Foot氏染色见瘤细胞之间有丰富的网状纤维，围绕于每个瘤细胞。AB染色，部分区域瘤细胞间质呈淡兰色。

病理诊断 卵巢纤维肉瘤

讨 论

卵巢纤维肉瘤多见于45～65岁妇女，在临床上除盆腔包块外，多无明显症状。以单侧多见。肿瘤体积较大，多呈分叶状，表面较光滑，灰白，质韧，有时有出血、坏死。镜下形态视肿瘤的分化高低而异：高分化者，瘤细胞多细长梭形，核呈枣仁状或长梭形，排列成束，纵横交错或漩涡状，瘤细胞间有丰富的胶元纤维。核分裂相易见。低分化者，富于细胞，并瘤细胞明显异型性，胞浆丰富、嗜酸。核呈圆形或椭圆形，染色质呈网状或凝集呈不规则颗粒状，核分裂相多见，瘤细胞间血管丰富，多为薄壁小血管，本例组织学形态与文献上描述基本相同。

卵巢纤维肉瘤预后较差，多早期即发生血路转移，本例系外单位送检，失访。

本病易与卵泡膜细胞瘤相混淆，需进行鉴别，后者肿体切面多呈棕灰、灰黄色，可伴有囊性变。镜下瘤细胞大小不等，卵圆形或短梭状，细胞胞浆丰富、含有脂质较多，瘤细胞染色较淡。瘤细胞间质胶元纤维多少不等，可有透明变性甚至钙化，部分瘤细胞可具有特征性的“核沟”，临床上多有内分泌异常等改变。

参 考 文 献

1. 范娜娣等：实用卵巢肿瘤学。天津科学技术出版社 1983；214

2. 武汉医学院病理教研室等：外科病理学 1983；726

?1994-2015 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

乳腺浸润型导管癌伴恶性间叶瘤一例报告

（正文见第86页）



图1　右示为癌巢组织；左侧为骨样组织，呈骨肉病的图像。HE×128



图2　左侧癌集中央见有腺腔；右侧间质为肉病样结构，显异型性。HE×128

卵巢纤维肉瘤一例告报

（正文见第91页）



图1　肿瘤细胞呈纵横交错和漩涡状排列。HE×81



图2　肿瘤细胞核大小不等，核分裂相易见。HE×370

?1994-2015 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnki.net