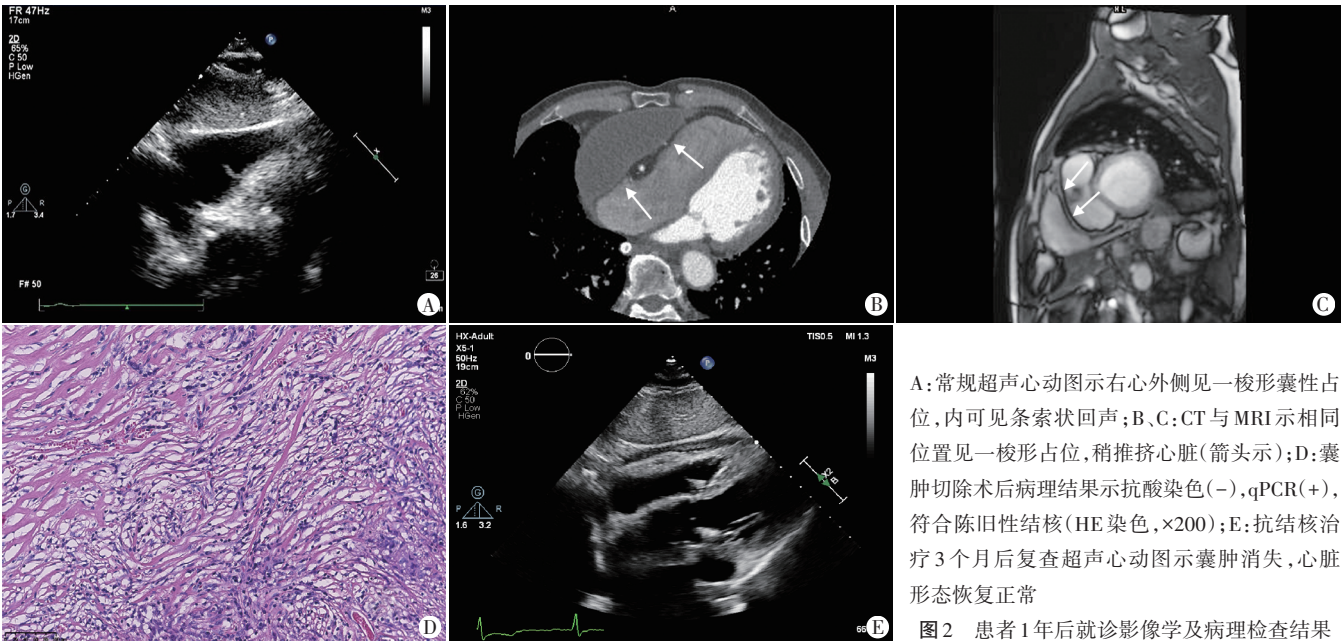




A: 常规超声心动图示右心外侧见一梭形囊性占位, 内可见条索状回声; B、C: CT与MRI示相同位置见一梭形占位, 稍推挤心脏(箭头示); D: 囊肿切除术后病理结果示抗酸染色(-), qPCR(+), 符合陈旧性结核(HE染色, $\times 200$); E: 抗结核治疗3个月后复查超声心动图示囊肿消失, 心脏形态恢复正常

图2 患者1年后就诊影像学及病理检查结果

Hippokratia, 2020, 24(1): 27-32.

[3] Tang Y, Yin L, Tang S, et al. Application of molecular, microbiological, and immunological tests for the diagnosis of bone and joint tuberculosis [J]. J Clin Laboratory Anal, 2017, 32(1):

e22260.

[4] 陈爱灼, 陈金清. 心包囊肿的超声诊断价值[J]. 中国超声医学杂志, 2020, 36(4): 377-379.

(收稿日期: 2022-06-29)

· 病例报道 ·

Ultrasonic diagnosis of diffuse thyroid metastatic carcinoma of breast cancer: a case report

甲状腺弥漫型乳腺转移癌超声表现1例

李小平 贺雪梅

[中图法分类号] R445.1

[文献标识码] B

患者女, 53岁, 自觉颈部肿大1个月余, 加重1周来我院就诊。4年前因右乳浸润性导管癌行右乳切除术及术后化疗。超声检查: 甲状腺明显肿大(右叶大小约4.8 cm $\times$ 2.7 cm $\times$ 2.8 cm, 左叶大小约4.5 cm $\times$ 2.1 cm $\times$ 2.4 cm, 峡部厚1.3 cm); 甲状腺左、右叶均被异常回声区占据, 表现为实质性低回声和高回声交错排列的不均匀混合回声, 内未见无回声区, 仅于边缘见少许回声正常的区域(图1, 2); CDFI于异常回声区内探及丰富条状彩色血流信号(图3)。左侧颈部Ⅲ、Ⅳ区见多个异常淋巴结, 表现为类圆形低回声结节, 部分淋巴结淋巴门结构消失, 内见点状钙化(图4, 5); CDFI于淋巴结内部及周边均可探及点状彩色血流信号。右侧颈部Ⅲ、Ⅳ区均见淋巴结肿大, 结构正常。超声提示: ①甲状腺肿大, 其内见片状异常回声区, 甲状腺影像报告和

数据系统4C类(结合病史考虑转移? 建议穿刺活检); ②左侧颈部淋巴结肿大, 结构异常(转移性淋巴结?); ③右侧颈部淋巴结肿大, 反应性增生? 后行甲状腺全切术+左侧颈侧区Ⅲ、Ⅳ、Ⅴ区淋巴结清扫术+双侧颈Ⅵ区淋巴结清扫术, 术后病理结果: 甲状腺转移性癌, 结合病史考虑为乳腺癌转移, 脉管内见癌栓。免疫组化检查: ER(-), PR(-), Her-2(3+), P53(60%+), Ki67(60%+), CK7(+), TTF-1(-), CK5/6(部分+), AR(部分+), EGFR(+), E-Ca(+), P120膜(+), CD34(+), S100(-)。见图6, 7。

讨论: 甲状腺转移癌是一种临床少见且预后较差的恶性肿瘤, 约占甲状腺恶性肿瘤的1.4%~3.0%^[1], 尸检报告中发病率可达1.9%~24.0%^[2]。研究^[3]表明早期诊断和积极治疗可提高部



图1 甲状腺右叶纵切面声像图

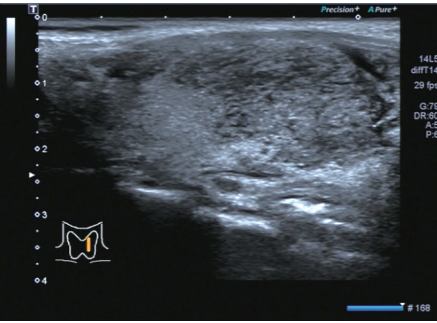


图2 甲状腺左叶纵切面声像图

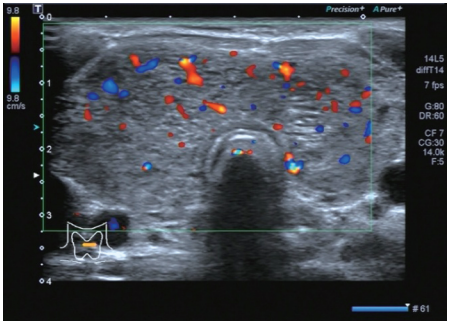


图3 病灶横切面CDFI图

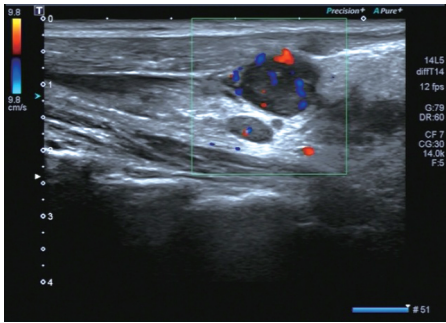


图4 声像图示淋巴结皮质增厚,未见淋巴门

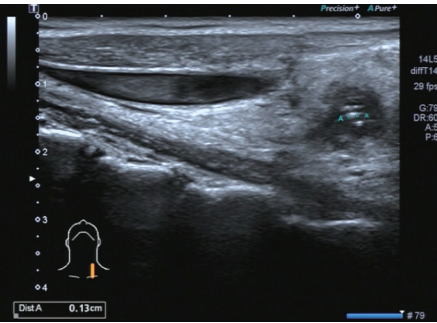


图5 声像图示淋巴结内见多个点状钙化

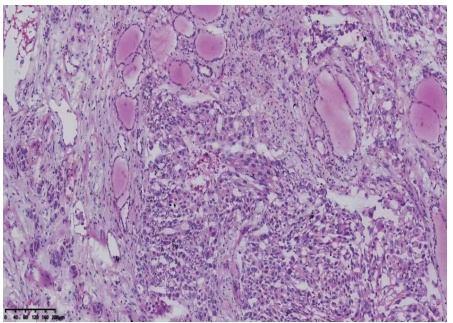


图6 甲状腺弥漫型乳腺癌病理图(HE染色,×100)

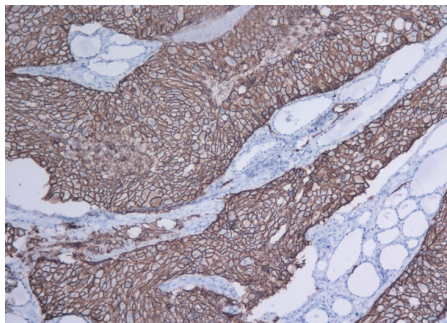


图7 甲状腺弥漫型乳腺癌病理图(免疫组化染色,×100)

分甲状腺转移癌患者的生存率。甲状腺转移癌好发于女性,异常的甲状腺腺体更易受累,其超声表现复杂多样,主要具有以下特点^[4]:①大多为局灶性转移,常为多发,很少弥漫性浸润整个甲状腺,本例表现为弥漫型转移,临床少见;②病灶形态多不规则,边界欠清;③超声表现以实质性低回声和高回声交错的不均匀混合回声为主,部分可见小的囊性变;④病灶多位于甲状腺右叶,本例病灶累及左右叶和峡部,十分罕见;⑤多数病灶血供丰富,血管分布不规则,本例也表现如此;⑥患者可同时伴有甲状腺静脉内瘤栓和/或颈内静脉内瘤栓形成。

弥漫型甲状腺转移癌的超声表现缺乏特异性,与亚急性甲状腺炎或其他甲状腺弥漫型疾病相似,需结合患者病史、临床表现及实验室检查结果鉴别诊断。就本例而言,若仅分析甲状

腺整体回声,易误诊为甲状腺良性弥漫型病变,但因同时发现左侧颈部异常淋巴结,结合乳腺癌病史,考虑甲状腺内异常回声可能为转移性病灶。本例甲状腺内病灶术中冰冻诊断为恶性,因右侧颈部淋巴结术前超声未提示恶性,术中未进行活检,故未能证实右侧颈部淋巴结是否转移;另外患者拒绝术前行超声造影检查,故未能获得相关超声造影情况。

总之,甲状腺转移癌超声表现缺乏特异性,对于病史明确的患者,当发现甲状腺内疑似病灶时,建议尽早行超声引导下穿刺活检,以明确诊断。

参考文献

- [1] Hegerova L, Griebeler ML, Reynolds JP, et al. Metastasis to the thyroid gland; report of a large series from the mayo clinic [J]. Am J Clin Oncol, 2015, 38(4): 338-342.
- [2] Mistelou A, Papadatos SS, Kousi C, et al. Thyroid gland as a target of secondary malignancies an autopsy study and review data [J]. Folia Medica, 2019, 61(2): 95-106.
- [3] Nakhjavani MK, Gharib H, Goellner JR, et al. Metastasis to the thyroid gland. A report of 43 cases [J]. Cancer, 1997, 79 (3) : 574-578.
- [4] 刘春, 成雪晴, 何发伟, 等. 甲状腺转移癌的超声表现和临床特点研究 [J]. 中国超声医学杂志, 2021, 37(8): 944.

(收稿日期: 2022-06-07)