❖个案报道

Uterine intravenous leiomyoma involved cor dextrum: Case report
静脉内平滑肌瘤累及右心 1 例

黄文孜,周爱云,刘 娟
(南昌大学第一附属医院超声科,江西 南昌 330006)

[Key words] Venous; Leiomyoma; Heart neoplasmas
[关键词] 静脉;平滑肌瘤;心脏肿瘤
DOI:10.13929/j.1003-3289.201703011
[中图分类号] R732.1; R445.1 [文献标识码] B [文章编号] 1003-3289(2017)11-1753-01

患者女,47 岁,因反复胸闷 3 年余就诊。患者于 2012 年因子宫肌瘤接受子宫全切术,术后病理诊断为静脉内平滑肌瘤。超声心动图检查:右心室内见一约 1.6 cm×0.8 cm 稍强回声团块(图 1),边界清晰,可见一蒂与之相连并附着于三尖瓣前瓣,随心动周期可见摆动;CDFI 示三尖瓣口中量反流信号,下腔静脉血流通畅,未见明显异常回声。超声心动图诊断:①右室稍强回声团块,考虑黏液瘤可能;②三尖瓣反流(中量)。遂行体外循环全身麻醉下心脏肿瘤切除术+三尖瓣直视成形术。术中见一乳白色肿瘤附着于右心室三尖瓣前瓣一根Ⅰ级腱索处,约 1.6 cm×0.8 cm,有完整包膜,肿块可推动;三尖瓣瓣环扩大,三尖瓣前后交界处可见约 5 mm 瓣裂,三尖瓣中量反流,右心房未见肿瘤。术后诊断:右心室肿瘤,三尖瓣关闭不全。病理检查:镜下肿瘤由梭形细胞构成,呈束状或编织状排列,胞浆红染,核梭形,形态温和,间质血管丰富,管壁玻璃样变(图 2)。免疫组化:SAM(2+),Des(3+),CK(-),Vim(+),S100(-),CD34(血管+),Ki-67(1%+);EAM(-);WT-1(3+)。胶原纤维特殊染色示:VG 染色黄染,Masson 染色可见红色,提示肌纤维来源。病理诊断:(心脏)血管平滑肌瘤。

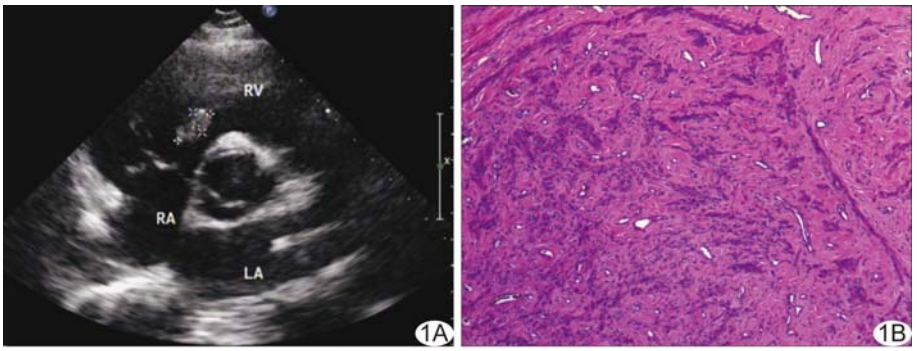

图 1 静脉内平滑肌瘤累及右心 右心室内见一稍强回声团块,边界清晰,可见一蒂与之相连并附着于三尖瓣前瓣,随心动周期可见摆动 (LA:左心房;RA:右心房;RV:右心室) **图 2** 病理图(HE,×100)

讨论 静脉内平滑肌瘤是一种在静脉内蔓延但无浸润性生长的平滑肌细胞肿瘤,较为罕见。因其特殊的生长方式,故具有转移复发的临床特点,可出现如心脏、肺、腹膜后等子宫外转移。诊断静脉内平滑肌瘤子宫外转移须具备以下条件:①子宫原发肿瘤切除一段时间后出现转移病灶;②转移部位肿瘤与子宫原发肿瘤有相同的组织病理学形态;③排除原发肿瘤为良性平滑肌瘤局部恶变或分化好的平滑肌肉瘤。静脉内平滑肌瘤累及心脏者罕见,多起源于子宫静脉内的平滑肌细胞,经过不同途径向下腔静脉延伸,最终累及右心系统。本例患者于全子宫切除术后 5 年发现右心室内血管平滑肌瘤,但下腔静脉内未见累及,考虑出现子宫外远处转移。由于静脉内平滑肌瘤较为罕见,术前诊断较为困难。笔者回顾本例体会,在检查前询问有无子宫肌瘤及子宫手术史非常重要,如患者既往有子宫肌瘤切除史,在超声探查右心时发现团块状回声,即使下腔静脉内未见明显异常回声,也不应完全排除此病。右心血管平滑肌瘤需与右心赘生物、黏液瘤及其他恶性肿瘤转移瘤相鉴别,有子宫肌瘤病史可帮助诊断。

[第一作者] 黄文孜(1991—),女,江西上饶人,在读硕士。
E-mail:1297233255@qq.com
[收稿日期] 2017-03-02 [修回日期] 2017-08-10