

◆个案报道

MRI manifestations of primary breast diffuse large B cell lymphoma: Case report

原发乳腺弥漫大B细胞淋巴瘤MRI表现1例

刘丹,张楠,张丽娜*

(大连医科大学附属第一医院放射科,辽宁 大连 116011)

[Keywords] breast neoplasms; lymphoma, B-cell; magnetic resonance imaging

[关键词] 乳腺肿瘤;淋巴瘤,B细胞;磁共振成像

DOI:10.13929/j.1003-3289.201901180

[中图分类号] R737.9; R445.2 [文献标识码] B [文章编号] 1003-3289(2019)07-1118-01

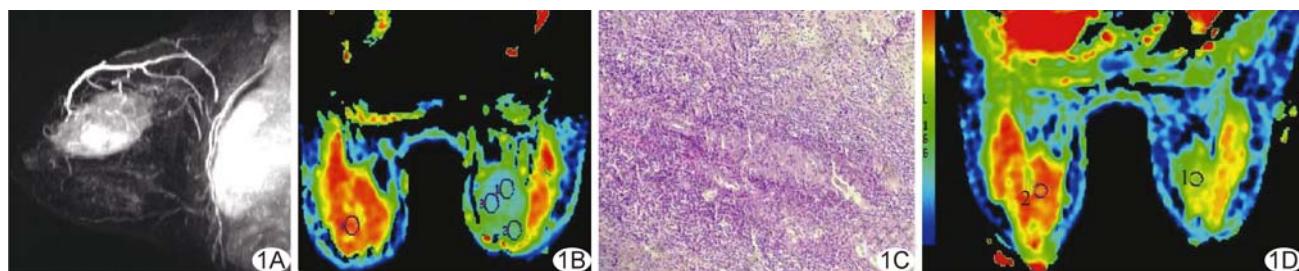


图1 右乳弥漫大B细胞淋巴瘤 A. 初诊MIP图像示病灶周围血管呈“抱球征”; B. ADC值伪彩图示初诊病灶ADC值=0.88×10⁻³ mm²/s(ROI 1、2、3的平均值),低于对侧正常纤维腺体实质(ROI 4,ADC值=2.21×10⁻³ mm²/s); C. 病理图(HE, ×200); D. 6周期R-CHOP化疗后右乳ADC值伪彩图,肿块体积明显缩小(ROI 1),ADC值=1.67×10⁻³ mm²/s,略低于对侧正常纤维腺体实质(ROI 2,ADC值=2.21×10⁻³ mm²/s)

患者女,41岁,无意中发现右乳肿物8个月、明显增大1月余。查体:右乳内上象限距乳头2 cm处触及最大径约4 cm质硬肿物,移动度差,与皮肤及胸壁无粘连,有压痛,无乳腺皮肤红肿破溃、橘皮样改变及酒窝征,未见乳头凹陷、糜烂或溢液;双侧腋窝及锁骨上淋巴结未及肿大。乳腺MRI:右乳内上象限见约4.1 cm×5.5 cm×5.2 cm团块,边缘尚清,信号较均匀,T1WI呈等稍低信号,T2WI呈稍高信号;增强后病灶明显欠均匀强化,增强曲线呈速升速降型,瘤周血管呈“抱球”征(图1A);DWI呈高信号,ADC值减低(图1B);双侧乳后间隙未见异常信号;双侧腋窝未见增大淋巴结。MR诊断:恶性肿瘤可能,乳腺影像报告与数据系统(breast imaging reporting and data system, BI-RADS)分类5类。骨髓细胞穿刺检查及颈、胸、腹部CT、PET/CT未检出其他部位异常。行右乳肿物穿刺活检,镜下见弥漫浸润的大细胞,细胞核大,染色质粗,核仁明

显(图1C);免疫组织化学:CD20(+),CD10(+),bcl-6(+),bcl-2(+),Mum-1(+),Ki-67(>50%+),CD3(-),CD5(-),CD21(-);病理诊断:右乳弥漫大B细胞淋巴瘤(生发中心起源)。予6周期R-CHOP标准方案化学治疗,治疗后复查MRI见肿块缩小,DWI信号较化疗前减低(图1D)。

讨论 原发乳腺淋巴瘤(primary breast lymphoma, PBL)仅占乳腺恶性肿瘤的0.04%~0.50%,常因误诊为乳腺癌而切除乳腺、延误全身化学治疗,其诊断、分期及预后评估对于制定治疗方案有重要意义。本例MRI示肿块边缘清晰,无毛刺样改变,信号较均匀,T1WI呈等稍低信号,T2WI呈稍高信号,DWI呈高信号,ADC值较正常纤维腺体区显著降低,反映淋巴瘤内细胞丰富、排列紧密、细胞外间隙小的病理特点。治疗后第1年每3个月复查乳腺MRI,发现原发肿块体积逐渐缩小至基本消失,动态增强曲线呈缓升型,DWI信号逐渐降低、ADC值逐渐升高,提示治疗有效。

[基金项目] 辽宁省高等学校基本科研项目—省教育厅青年项目(5061104)。

[第一作者] 刘丹(1973—),女,辽宁大连人,硕士,主治医师。E-mail: liudandl@163.com

[通信作者] 张丽娜,大连医科大学附属第一医院放射科,116011。E-mail: zln201045@163.com

[收稿日期] 2019-01-28 [修回日期] 2019-05-13