

# MRI findings of lymphoepithelial carcinoma of lacrimal gland: Case report 泪腺淋巴上皮癌 MRI 表现 1 例

殷成<sup>1</sup>, 周涛<sup>1</sup>, 马雯雯<sup>2</sup>, 管玥<sup>2</sup>, 王燕鸣<sup>1</sup>, 王锡臻<sup>2</sup>  
(1. 潍坊医学院医学影像学院, 山东 潍坊 261000; 2. 潍坊医学院附属医院  
影像中心, 山东 潍坊 261000)

[Keywords] lacrimal gland; lymphoepithelioma-like carcinoma; magnetic resonance imaging

[关键词] 泪腺; 淋巴上皮癌; 磁共振成像

DOI:10.13929/j.issn.1003-3289.2022.07.041

[中图分类号] R739.7; R445.2 [文献标识码] B [文章编号] 1003-3289(2022)07-1116-01

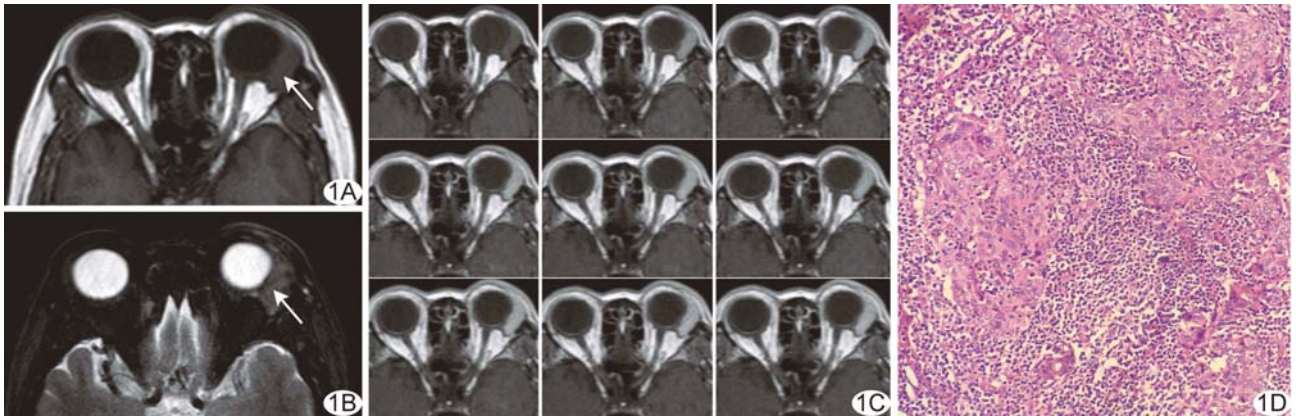


图 1 左侧泪腺淋巴上皮癌 A. 眼眶轴位 T1WI; B. 眼眶轴位脂肪抑制 T2WI; C. 眼眶轴位动态增强 T1WI; D. 病理图(HE, ×200) (箭示病灶)

患者女, 61 岁, 发现左侧上眼睑偏外侧肿物 1 个月, 无眼红、眼痛、畏光及流泪等; 既往体健。实验室检查未见异常。眼科检查: 右眼视力 0.8, 左眼 1.0; 双侧眼压均为 23 mmHg; 左侧上眼睑偏外侧触及约 2 cm×1 cm 质硬肿物, 边界不清, 活动度差, 无压痛, 周围皮肤轻度肿胀; 双眼位正, 左眼向外上方转动受限, 双眼余各向转动基本到位。眼眶 MRI: 左侧泪腺见 2.6 cm×0.8 cm 类椭圆形肿块, 边界清; 呈 T1WI 等信号(图 1A)、脂肪抑制 T2WI 呈稍高信号(图 1B); 动态增强扫描呈明显均匀强化, 边界清(图 1C), 时间-信号强度曲线(time signal intensity curve, TIC)呈速升平台型; 诊断: 左侧泪腺肿瘤, 考虑混合瘤可能性大。于全麻下行左侧眼眶内肿物切除术。术后病理: 肿瘤呈灰白、灰红色, 体积 2.0 cm×1.5 cm×0.6 cm, 剖面呈灰白、灰黄色, 质中; 光镜下肿瘤细胞呈岛状、条片状分布于丰富的淋巴细胞间质内, 可见少许泪腺组织(图 1D); 免疫组织化学: P63(部分+), CK5/6(+), Syn

(-), S-100(-), HMB45(-), MelanA(-), SOX10(-), Ki-67 (15%+)。病理诊断: (左侧泪腺) 淋巴上皮癌(lymphoepithelial carcinoma, LEC)。

**讨论** LEC 临床罕见, 多见于涎腺, 亦可见于肝、肺、胃及乳腺等处, 不同原发部位患者存活率差异显著; 组织学表现为伴周围淋巴间质的呈浸润性生长未分化性癌。涎腺 LEC 影像学表现具有一定特征性, 多见于大涎腺(如腮腺、颌下腺), 小涎腺罕见; 多为单发、质地较均匀的边界清楚的类圆形结节或肿块; MRI 多呈 T1WI 等信号、T2WI 稍高信号, 增强后明显均匀强化, TIC 呈速升平台型, 弥散加权成像的表现弥散系数数值较低。本例为左侧泪腺单发边界清楚的类圆形肿块, 符合 LEC 影像学表现。发生于泪腺的 LEC 临床罕见, 易误诊为泪腺混合瘤; 后者 MRI 表现为低 T1、高 T2 信号, 信号多均匀, 内部可有小囊变, 部分肿瘤可见包膜, 增强扫描呈不均匀强化。确诊有赖病理学检查。

[第一作者] 殷成(1996—), 男, 山东淄博人, 在读硕士, 医师。E-mail: iaaanyin@163.com

[收稿日期] 2021-12-31 [修回日期] 2022-02-14