

## · 感兴趣病例分享 ·

广泛小肠和淋巴结转移为主的肺肉瘤样癌<sup>18</sup>F-FDG PET/CT 显像 1 例

崔燕 李旭 郭悦 姚稚明

北京医院核医学科、国家老年医学中心、中国医学科学院老年医学研究院,北京 100730

通信作者:姚稚明, Email: yao.zhiming@163.com

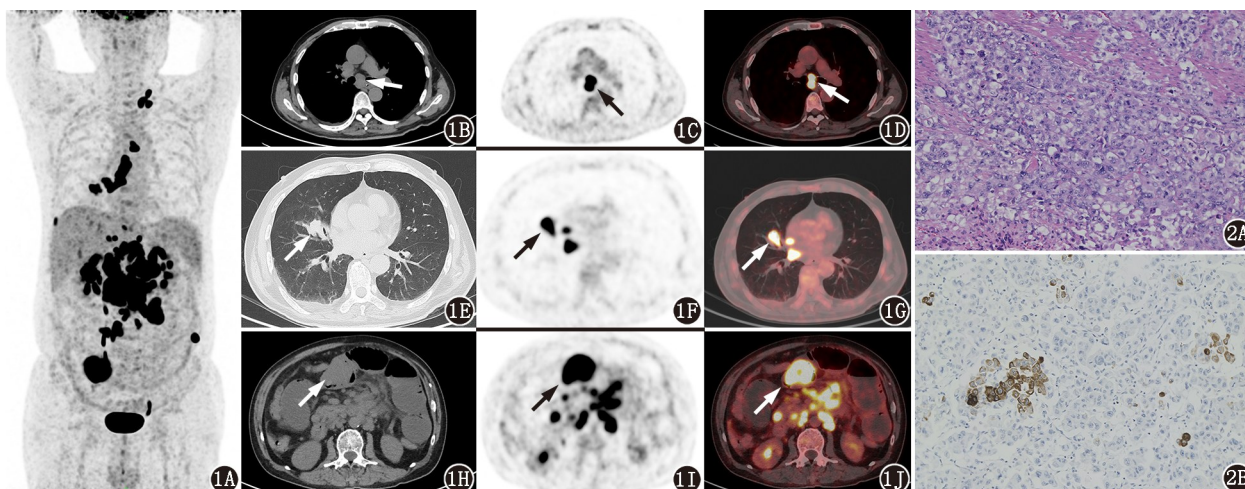
DOI:10.3760/cma.j.cn321828-20230315-00060

患者男,69岁,主诉腹痛、腹胀20d,停止排气排便8d。本院急诊腹盆腔CT提示小肠多发节段性病变,伴小肠梗阻及多发肿大淋巴结,考虑淋巴瘤可能。遂行<sup>18</sup>F-FDG PET/CT显像,提示小肠多发高代谢肿块、右肺中叶高代谢结节及胸腹盆腔多个高代谢淋巴结(图1)。后为缓解症状及明确病变性质,行小肠占位切除术,术后病理考虑为来自肺的肉瘤样癌转移(图2),免疫组织化学:细胞角蛋白7(cytokeratin 7, CK7;局灶+),癌胚抗原(-),天冬氨酸蛋白酶A(NapsinA;-),CK1/3(+++),甲状腺转录因子-1(thyroid transcription

factor-1, TTF-1;局灶+),结蛋白(Desmin;-),黑色素A(MelanA;-)。本例患者术后确诊为肺肉瘤样癌多发转移,小肠转移为主,PET/CT显像示病变主体位于腹部,肺部原发病灶较小且CT恶性征象不明显,易误认作肺门淋巴结,但鉴别诊断思路中可充分发挥PET/CT全身显像优势,提出肺癌伴多发转移、小肠原发恶性肿瘤、全身多系统疾病以及双原发恶性肿瘤等多种可能诊断。

利益冲突 所有作者声明无利益冲突

作者贡献声明 崔燕:论文撰写;李旭、郭悦、姚稚明:论文修改



**图1** 肺肉瘤样癌多发转移患者(男,69岁)<sup>18</sup>F-FDG PET/CT显像图(箭头示病灶)。1A.最大密度投影图示全身多发代谢活性增高结节、肿块,以腹部为著;1B~1D.箭头示纵隔代谢活性明显增高的类圆形淋巴结,SUV<sub>max</sub> 45.0;1E~1G.箭头示右肺中叶内侧段代谢活性增高的分叶状结节,边界清楚,最大截面大小约2.2 cm×1.2 cm,SUV<sub>max</sub> 38.7。典型肺原发肉瘤样癌多体积较大、密度不均伴液化坏死、可有分叶、毛刺,内部小空泡等典型恶性征象,与其他非小细胞肺癌亚型相比,肺原发肉瘤样癌的FDG代谢更高<sup>[1]</sup>,具有一定鉴别诊断价值。1H~1J.箭头示小肠肿块,向肠腔内突出,代谢活性明显增高,SUV<sub>max</sub> 41.4,另见肠系膜多发代谢活性明显增高的肿大淋巴结,大者约2.9 cm×1.3 cm,SUV<sub>max</sub> 45.0。肺肉瘤样癌胃肠道转移罕见<sup>[2]</sup>,仅见少数病例报道,CT表现及FDG代谢特点缺乏特异性,晚期可出现严重并发症(如肠套叠、穿孔、肠梗阻) **图2** 同一患者病理图。2A.光学显微镜下示肿瘤细胞弥漫片状排列,瘤细胞可见不同程度核异型性,染色质深(HE染色×20);2B.免疫组织化学检查(ABC法×20)示肉瘤样癌细胞局灶表达细胞角蛋白7(CK7)阳性

## 参 考 文 献

- [1] 武含露,谢新立,晁芳芳,等.原发性肺肉瘤样癌的<sup>18</sup>F-FDG PET/CT特征及代谢特点[J].中国医学影像学杂志,2020,28(9):657-661. DOI:10.3969/j.issn.1005-5185.2020.09.004.  
Wu HL, Xie XL, Chao FF, et al. Pulmonary sarcomatoid carcinoma: <sup>18</sup>F-FDG PET/CT imaging features and metabolic findings[J]. Chin

J Med Imaging, 2020, 28(9): 657-661. DOI:10.3969/j.issn.1005-5185.2020.09.004.

- [2] Xie X, Tu N, Wang Q, et al. <sup>18</sup>F-FDG PET/CT imaging of small intestinal metastasis from pulmonary sarcomatoid carcinoma: brief report and review of the literature[J]. Thorac Cancer, 2020, 11(8): 2325-2330. DOI:10.1111/1759-7714.13468.

(收稿日期:2023-03-15)