

· 感兴趣病例分享 ·

老年患者罕见原发性胃尤文肉瘤/原发性神经外胚层肿瘤¹⁸F-FDG PET/CT 显像一例

李翠翠 王荣福 康磊

北京大学第一医院核医学科 100034

通信作者:康磊, Email: kanglei@bjmu.edu.cn

DOI:10.3760/cma.j.cn321828-20200603-00219

患者男,61岁,因进食后异物感伴黑便、全身乏力2个月就诊。胃镜检查示贲门口隆起型肿物,表面糜烂坏死渗出,易出血,边缘呈浸润性生长。上腹部增强CT检查示肿物呈不均匀强化(图1)。术前行¹⁸F-脱氧葡萄糖(flurorodeoxyglucose, FDG) PET/CT显像示胃部肿物FDG摄取增高,未发现淋巴结及远处转移(图2A~2C)。随后行根治性全胃切除术,最终诊断为原发性胃尤文肉瘤/原发性神经外胚层肿瘤(Ewing sarcoma/primitive neuroectodermal tumor, ES/PNET)(图3)。ES/PNET是小圆细胞肉瘤,仅占骨原发恶性肿瘤的6%~8%,多

见于儿童和青少年;骨外ES/PNET占总数的20%~30%,确诊时患者中位年龄比骨ES/PNET患者大^[1];原发性胃ES/PNET罕见^[2]。由于本例患者的发病年龄、症状和体征,胃部肿块很容易被误诊为原发性胃癌或胃肠道间质瘤(gastrointestinal stromal tumor, GIST),内窥镜检查也无助于区分。尽管¹⁸F-FDG PET/CT检查在胃ES/PNET诊断中缺乏特异性,但可用于术前评估,指导临床制定治疗决策。本例未发现局部淋巴结转移和远处转移,因此成功地进行了手术干预。

利益冲突 所有作者均声明不存在利益冲突

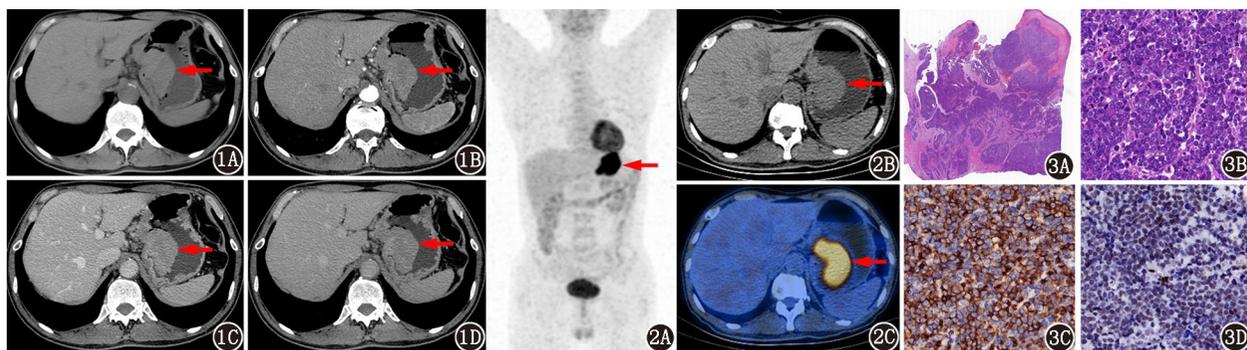


图1 原发性胃尤文肉瘤/原发性神经外胚层肿瘤(ES/PNET)患者(男,61岁)增强CT检查图。可见胃底胃体小弯侧胃壁不规则增厚(箭头示),最厚处约2.9 cm×6.8 cm,增强后不均匀强化,平扫期(1A)、动脉期(1B)、门脉期(1C)和延迟期(1D)CT值分别为39、64、71和57 HU。骨外ES/PNET最常见的影像学表现是肿大的软组织肿块,增强后呈中度或明显强化;如果肿瘤足够大,可继发溃疡、出血和(或)坏死,钙化一般少见^[3] **图2** 该患者¹⁸F-脱氧葡萄糖(FDG)PET/CT图像。最大密度投影(MIP;2A)、CT(2B)和PET/CT融合图像(2C)显示胃部肿物FDG代谢亢进(箭头示),最大标准摄取值(SUV_{max})14.8;贲门及胃小弯侧多发小淋巴结,较大者长径约0.8 cm,未见异常FDG摄取;未发现远处转移。骨外ES/PNET的PET检查多表现为FDG高摄取,中心坏死表现为低或无摄取,提示肿瘤快速恶性生长^[4] **图3** 该患者术后病理结果。HE染色[3A(×6),3B(×400)]示肿瘤细胞呈弥漫片状或团巢状浸润性生长,胞质少,中度异型,核呈卵圆形,部分空泡状,核分裂象及凋亡易见,伴坏死;免疫组织化学(Envision法×400)示CD99(3C)呈强阳性,类白血病病毒整合位点1(FLI1;3D)呈弱阳性;荧光原位杂交检测尤文肉瘤断点区1(EWSR1),发现异常信号细胞占11.5%

参 考 文 献

- [1] Jiang S, Wang G, Chen J, et al. Comparison of clinical features and outcomes in patients with extraskeletal vs skeletal Ewing sarcoma: an SEER database analysis of 3,178 cases[J]. Cancer Manag Res, 2018, 10: 6227-6236. DOI:10.2147/CMAR.S178979.
- [2] 萨日,李英华,侯森,等.肾原始神经外胚层瘤/尤文肉瘤¹⁸F-FDG PET/CT显像一例[J].中华核医学与分子影像杂志,2019,39(2):104-105. DOI:10.3760/cma.j.issn.2095-2848.2019.02.010.
- Sa R, Li YH, Hou S, et al. ¹⁸F-FDG PET/CT in primitive neuroectodermal tumor/Ewing sarcoma: a case report[J]. Chin J Nucl Med

Mol Imaging, 2019, 39(2): 104-105. DOI:10.3760/cma.j.issn.2095-2848.2019.02.010.

- [3] Huh J, Kim KW, Park SJ, et al. Imaging features of primary tumors and metastatic patterns of the extraskeletal Ewing sarcoma family of tumors in adults: a 17-year experience at a single Institution[J]. Korean J Radiol, 2015, 16(4): 783-790. DOI:10.3348/kjr.2015.16.4.783.
- [4] Hopp AC, Nguyen BD. Gastrointestinal: multi-modality imaging of extraskeletal Ewing sarcoma of the stomach[J]. J Gastroenterol Hepatol, 2019, 34(8): 1273. DOI:10.1111/jgh.14638.

(收稿日期:2020-06-03)