

· 感兴趣病例分享 ·

原发性肺印戒细胞癌¹⁸F-FDG PET/CT 显像 1 例黄晓红¹ 石野宽¹ 李沛琳² 李素平¹ 游金辉¹¹川北医学院附属医院核医学科,南充 637000;²川北医学院附属医院病理科,南充 637000

通信作者:游金辉, Email: youjh@126.com

DOI:10.3760/cma.j.cn321828-20210430-00146

患者男,48岁,主诉咳嗽、咳痰1年余,肺部占位1周。2017年患者无明显诱因出现咳嗽,咳白色黏痰。2018年6月外院CT提示右肺下叶占位。入院体格检查右肺呼吸音消失。血红蛋白沉降率54[正常参考值范围(下同):0~21]mm/h,糖类抗原(carbohydrate antigen, CA)72-4>300.00(0~6.9)kU/L,癌胚抗原12.69(0~5)μg/L。肺穿刺提示印戒细胞癌。胃镜检查阴性。为明确原发灶,行¹⁸F-FDG PET/CT(美国GE Discovery 710型)显像,结果示右肺多发类圆形或圆形密度增高影,最大者位于右肺下叶不张肺内,部分结节周围伴斑片及条索影,FDG摄取增高;右侧

脏层及壁层胸膜结节状增厚,最大者位于右侧叶间裂,FDG摄取增高,考虑右下肺癌伴右肺及右侧胸膜转移(图1)。临床诊断为原发性肺印戒细胞癌。以“多西他赛(120mg,第1天)+洛铂(50mg,第1天)”化疗6周期后左肺进展,基因检测示间变性淋巴瘤激酶(anaplastic lymphoma kinase, ALK)突变,口服克唑替尼后部分缓解,随访36个月后续访。

利益冲突 所有作者声明无利益冲突

作者贡献声明 黄晓红:论文撰写;石野宽:研究设计;李沛琳、李素平、游金辉:论文修改

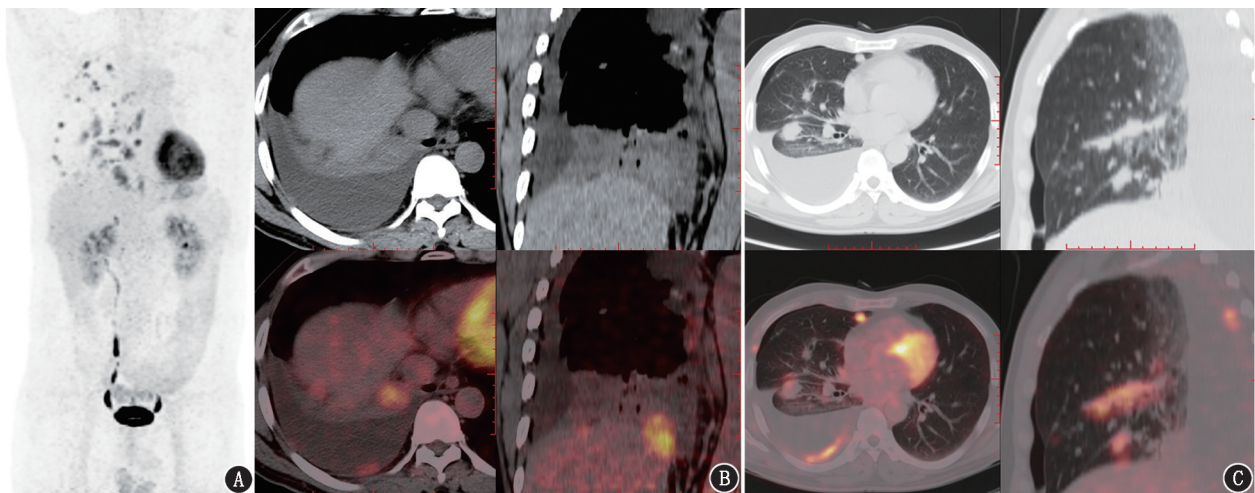


图1 原发性肺印戒细胞癌(PSRCCL)患者(男,48岁)¹⁸F-FDG PET/CT显像图。最大密度投影图(A)示右肺多发类圆形或圆形密度增高影;纵隔窗及肺窗图像(B,C)示右侧胸腔积液,右肺多发结节影,最大者位于右肺下叶不张肺内,大小约2.4cm×1.9cm,代谢增高,SUV_{max}为6.2,右侧胸膜局限性增厚,最大者位于右侧叶间裂,SUV_{max}为8.2,考虑右下肺癌伴右肺及右侧胸膜转移。PSRCCL非常少见^[1],侵袭性强,影像学表现缺乏特异性,本例原发灶及转移灶糖代谢均明显增高,与文献^[2]报道一致。PET/CT显像可明确病变范围,协助临床分期。PSRCCL目前没有标准治疗方案,手术是主要治疗手段,靶向治疗可能使患者获益^[3]

参 考 文 献

- [1] Ou SH, Ziogas A, Zell JA. Primary signet-ring carcinoma (SRC) of the lung: a population-based epidemiologic study of 262 cases with comparison to adenocarcinoma of the lung [J]. J Thorac Oncol, 2010, 5(4): 420-427. DOI:10.1097/JTO.0b013e3181ce3b93.
- [2] Livieratos S, Smith JK, Fatakhov E, et al. Primary signet ring cell

carcinoma of the lung: a rare subtype [J]. BMJ Case Rep, 2013, 2013: bcr2013200111. DOI:10.1136/bcr-2013-200111.

- [3] Wang Y, Wang Y, Li J, et al. Primary signet-ring cell carcinoma of the lung: a report of seven cases [J]. Thorac Cancer, 2020, 11(10): 3015-3019. DOI:10.1111/1759-7714.13614.

(收稿日期:2021-04-30)