

- [11] 李杰,程祥,叶朝阳,等. 双极等离子体电切系统致大鼠勃起神经热损伤后的勃起功能改变的研究[J]. 临床泌尿外科杂志, 2010, 25(5):394-395.
- [12] ZHANG M G, SHEN Z J, ZHANG C M, et al. Vasoactive intestinal polypeptide, an erectile neuro-

transmitter, improves erectile function more significantly in castrated rats than in normal rats[J]. BJU Int, 2011, 108(3):440-446.

(收稿日期:2011-12-20)

睾丸混合性生殖细胞瘤 1 例

秦晓平¹ 卓育敏¹

[关键词] 睾丸肿瘤;混合性生殖细胞瘤;治疗

[中图分类号] R737.21

[文献标识码] D

[文章编号] 1001-1420(2012)03-0232-01

患者,男,17岁。因“左侧睾丸无痛性肿物1个月”于2011年10月31日入院。否认睾丸疾病史,体检未见异常发育,双侧乳房无肿大。腹部未触及肿块,双侧腹股沟淋巴结无肿大;左侧睾丸肿物约4 cm×5 cm×6 cm大小,质硬,表面光滑无结节;附睾扪不清。右侧正常。B超提示左侧睾丸大小42 mm×66 mm,有实质不均匀回声,其内可见一混合性光团,大小约40 mm×57 mm,其内可见强回声钙化点。MRI影像学表现:左侧睾丸体积增大,其内可见一异常信号肿块,大小约4.3 cm×3.8 cm×4.9 cm, T1WI呈等信号,其内可见稍低信号, T2WI呈混杂信号,增强扫描明显不均匀强化;左侧附睾及输精管扩张,腹膜后及腹腔内未见肿大淋巴结。考虑为生殖细胞性肿瘤可能。检查AFP为147.19 ng/ml, β -HCG为61.38 IU/L, 睾酮为8.97 ng/ml。临床诊断为左睾丸肿瘤。11月3日行左侧睾丸根治性切除术。病理报告:睾丸内可见5.5 cm×4.0 cm肿物,质软;镜下为胚胎性癌,另可见软骨、上皮性小管、纤维脂肪等成分,符合混合型生殖细胞瘤(胚胎性癌+畸胎瘤)的特征;附睾未见累及。免疫组化:PLAP+, AFP-, Keratin-, 上皮+, HCG-, LCA-, NSE-。腹股沟淋巴结未见癌转移。术后1周复查AFP为38.59 ng/ml, β -HCG<1.2 IU/L, 睾酮为1.72 ng/ml。经反复劝说,患者家属仍坚决拒绝进一步手术治疗及化疗。

讨论 原发性睾丸生殖细胞瘤包括精原细胞瘤和非精原细胞瘤,其中精原细胞瘤最常见,治疗效果好。非精原细胞瘤主要包括胚胎癌、畸胎瘤、绒毛膜上皮癌和卵黄囊瘤,又称内胚瘤或胚胎性腺瘤,其恶性程度高。当出现两种或两种以上成分时,称为混合性生殖细胞肿瘤(mixed germ cell tumors, MGCTs),临床多为个案报告。常见的组合形式为胚胎性癌与畸胎瘤,也称为畸胎瘤,约占

睾丸生殖细胞肿瘤的25%,好发于20~35岁男性。本例年仅17岁,文献尚未见报告,是否该病也有年轻化趋势,值得关注。

睾丸混合性生殖细胞肿瘤的分期标准为:I期局限于睾丸;II期局部有淋巴结转移(II_A期<5 cm; II_B期5~10 cm; II_C期>10 cm);III期为超出腹膜后淋巴结范围。II期和III期肿瘤公认的治疗方案是II期作高位睾丸切除术及高位精索结扎术,然后进行腹膜后淋巴结清扫术,辅以化疗或局部放疗等;III期以化疗为主或局部放疗。对临床I期患者行根治性睾丸切除术后进一步的治疗方案一直存在着争论,有学者主张可以采取监测方案,其依据为:临床研究表明I期非精原细胞性生殖细胞瘤(NSGCT)行根治性腹膜后淋巴结清扫术(RPLND),发现近70%患者腹膜后淋巴结为阴性。对这些患者来说,手术明显是过度治疗,尤其是传统开放手术,令人生畏的大切口对患者的精神刺激不能低估,而且RPLND后可能导致交感神经破坏,引起不育,会进一步加重这一类年轻患者的心理负担。而主张行RPLND的学者则认为,这些患者在复发前已存在镜下淋巴结转移,且随着腹腔镜下行腹膜后淋巴结清扫术(LRPLND)技术的日益提高,保留神经的RPLND的临床应用,其并发症已大大减少,能保留多数患者的射精功能。

NSGCT的生存期多为20~132个月,中位生存期为42个月。其预后与肿瘤类型有关,如为畸胎瘤合并胚胎性癌或绒毛膜上皮癌,预后较差;合并精原细胞瘤则不影响预后。AFP、HCG和LDH等指标也是重要的肿瘤标记物,在治疗过程中,若肿瘤标记物持续升高或再次增高,往往提示肿瘤有残留、转移或复发,预后不良。已有资料表明,如果病理类型含有胚胎癌成分,进一步行RPLND是完全有必要的。临床上有相当一部分患者行根治性睾丸切除后没有继续行手术治疗或化疗,常常是病变复发或转移才再前来就诊,因而错过了最佳的治疗时机,这与部分医生对治疗的取向有关。

(收稿日期:2011-12-11)

¹暨南大学附属第一医院泌尿外科(广州,510630)
通信作者:卓育敏, E-mail: tzhuoyumin@126.com