

real shockwave lithotripsy versus ureteroscopy[J]. J Endourol, 2001, 15: 563-566.

- [20] LOTAN Y, PEARLE M S. Economics of stone management[J]. Urol Clin North Am, 2007, 34: 443-453.

- [21] RICCHIUTI D J, SMALDONE M C, JACOBS B L, et al. Staged retrograde endoscopic lithotripsy as alternative to PCNL in select patients with large renal calculi[J]. J Endourol, 2007, 21: 1421-1424.

(收稿日期:2012-07-06)

巨大膀胱血管平滑肌脂肪瘤 1 例

颜汝平¹ 王春晖² 易晓佳³ 王剑松¹ 马辉¹ 左毅刚¹

[关键词] 平滑肌脂肪瘤;膀胱;巨大

[中图分类号] R738.7 [文献标识码] A [文章编号] 1001-1420(2012)10-0781-01

患者,女,39岁,于9年前出现尿频、尿急,B超发现膀胱左侧壁增厚,有一直径约3 cm×4 cm实性肿块,膀胱镜下见膀胱左侧壁黏膜隆起增厚,取活检为炎性病变,未作治疗。患者尿频、尿急症状无改善,逐渐出现排尿、排便费力,有时伴肉眼血尿,自行扪及下腹部肿块。2012年2月13日因“排尿困难伴左腰部疼痛、发热3天”入住我科。体检:左肾区明显叩击痛,下腹膀胱区明显膨隆,扪及包块,表面结节感,质韧,压痛明显,腹股沟淋巴结无明显肿大。CT检查示双肾积水,下腹部探及一巨大杂乱回声包块,大小约14 cm×13 cm,边界欠清,其内回声不均匀。膀胱壁底部上移,膀胱腔内见不规则充盈缺损,增强后病灶不均匀强化,其内可见不强化低密度影;膀胱、子宫体、子宫颈三者的间隙模糊,分界不清。MRI检查示占位病变T1W1呈等低混杂信号,T2W1呈高低混杂信号,呈囊实性,与子宫前壁分界不清,注射Gd-DTPA后,病灶实性部分强化明显。膀胱镜检查:肿块基底宽,位于膀胱左侧壁、颈口和三角区左侧,并突入尿道内,膀胱左侧壁明显受压;取活检病理报告乳头状增生,未见明确的恶性病变。全麻下行手术探查,术中见肿块位于膀胱左侧后壁,累及膀胱三角区、左颈部及左输尿管开口,向后与宫颈及阴道前壁粘连,与盆壁无明显粘连。术中冷冻病理检查考虑肿瘤来源于间叶组织,未发现恶性肿瘤细胞。行膀胱全切、子宫全切、阴道前壁部分切除和输尿管腹壁造瘘术。术后病理:膀胱血管平滑肌脂肪瘤(angiomylipoma,AML)。免疫组化:SMA/actin/CD34(+),S-100(-),HMB-45/vim(灶+)。患者术后恢复良好,随访5个月无复发。

讨论 AML又称错构瘤,主要由血管、平滑肌和脂肪组织混合而成,多见于肾脏及肝脏,发生于

膀胱者罕见。本例患者的临床特点:①肿瘤生长缓慢,同时向膀胱腔内外生长,无远处器官和淋巴结转移。②影像学检查:B超显示强回声,CT检查肿块密度不均匀,MRI见混杂信号。AML以平滑肌为主脂肪较少者常因影像学不典型致诊断困难^[1]。本例患者虽然肿瘤较大,但由于脂肪组织较少而导致影像学检查不能确诊,术前曾高度怀疑恶性肿瘤。③本例患者膀胱镜检及活检病理未能确诊,可能与取材过少过浅有关^[2]。术中冷冻病理检查只能提示肿瘤来源于间叶组织,最终病理诊断需结合免疫组化与其它肿瘤进行鉴别^[3,4]。HMB-45是针对黑色素小体的标记物,主要在上皮样细胞中表达,在梭形细胞中散在表达,对AML的诊断有重要意义;Actin,Desmin在梭形细胞中阳性表达,在上皮样细胞中弱阳性表达,提示瘤细胞向平滑肌分化;S-100阳性主要见于成熟脂肪细胞^[5]。本例膀胱肿瘤免疫组化HMB-45和Actin阳性表达,遂确诊为膀胱AML。④膀胱AML一般为良性肿瘤,若体积小可单纯行肿瘤切除或膀胱部分切除术,术后较少复发。本例肿瘤体积大且累及膀胱三角区、膀胱颈、左输尿管开口、宫颈和阴道前壁,行膀胱全切加输尿管腹壁造瘘术既切除了病灶,又解除了患者尿路梗阻和膀胱刺激症状,取得了良好的临床治疗效果。

参考文献

- [1] 曹赞杰,何小舟,徐仁芳,等.膀胱血管平滑肌脂肪瘤一例[J].中华外科杂志,2010,48(23):1840-1840.
- [2] 胡卫国,刘鲁东,郝风云.膀胱血管平滑肌脂肪瘤一例报告[J].中华泌尿外科杂志,2007,28(5):341-341.
- [3] DE SIATI M, VISONÀ A, SHAH J, et al. Angiomyolipoma of the bladder wall[J]. J Urol, 2000, 163: 901-902.
- [4] HUAN Y, DILLON R W, UNGER P D. Angiomyolipoma of the bladder[J]. Ann Diagn Pathol, 2002, 6: 378-380.
- [5] 李晓虹,腾晓东,魏萍,等.肝脏血管平滑肌脂肪瘤临床病理分析[J].浙江中西医结合杂志,2009,19(4):202-204.

(收稿日期:2012-08-20)

¹昆明医科大学第二附属医院泌尿外科 云南省泌尿外科研究所(昆明,650101)

²昆明市延安医院泌尿外科

³昆明医科大学第二附属医院病理科

通信作者:左毅刚, E-mail: ysyzyg924@sina.com