

- 11 Adam A, Engelbrecht M J, Bornman M S, et al. The role of the PCA3 assay in predicting prostate biopsy outcome in a South African setting[J]. BJU Int, 2011, 108(11): 1728–1733.
- 12 Rigau M, Morote J, Mir M C, et al. PSGR and PCA3 as biomarkers for the detection of prostate cancer in urine[J]. Prostate, 2010, 70(16): 1760–1767.
- 13 Rigau M, Ortega I, Mir M C, et al. A three-gene panel

el on urine increases PSA specificity in the detection of prostate cancer[J]. Prostate, 2011, 71(16): 1736–1745.

- 14 Peyromaure M, Debré B, Mao K, et al. Management of prostate cancer in China: a multicenter report of 6 institutions[J]. J Urol, 2005, 174(5): 1794–1797.

(收稿日期:2014-03-01)

修回日期:2014-06-23)

前列腺癌伴睾丸转移 1 例

郝继东¹ 丁佩芬² 刘辉¹ 杨波¹ 刘峰¹ 王伟峰¹ 万建省¹ 邓晓俊¹

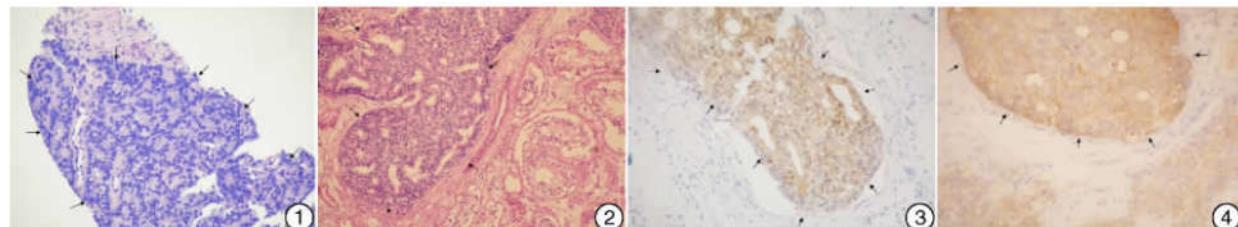
[关键词] 前列腺癌;睾丸转移

doi: 10.13201/j.issn.1001-1420.2014.09.004

[中图分类号] R737.25 [文献标识码] D

患者,男,84岁。因进行性排尿困难2年,加重1个月,于2012年4月12日入院。入院前未曾服用药物治疗,B超检查提示前列腺增生,剩余尿450ml。查体:腹部检查无异常,左侧睾丸稍大,质地软,表面光滑,精索无增粗、无压痛,对侧睾丸及附件未见异常。直肠指检:前列腺两侧叶增大,质地偏硬,界限尚清。实验室检查:血常规、肝肾功能正常,血清PSA>5 000 μg/L;腹部B超示肝脏未见异常;X线胸片示两肺纹理增多,两上肺陈旧性肺结核。前列腺穿刺活检报告为前列腺腺癌(图1

①),Gleason分级4+3=7分,免疫组织化学检查:肿瘤细胞P504S+,PAP+,PSA+,P63-。于2012年4月13日行双侧睾丸切除术。术后大体标本见双睾丸体积正常,切面未见异常。术后病理检查提示双侧睾丸可见小片状、团状癌细胞浸润曲精管及间质组织(图1②);侵犯白膜,脉管内可见癌栓,双侧精索切缘及附睾未见肿瘤转移。免疫组织化学检查:PAP+(图1③),P504S+(图1④),PSA+,血管CD34+,淋巴管D2-40+。患者术后病情稳定。随访7个月,排尿通畅。



①前列腺穿刺标本;②肿瘤细胞在睾丸曲细精管中浸润性生长;③瘤细胞PAP+(Envision两步法);④瘤细胞P504S+(Envision两步法)

图1 病理检查所见

讨论 前列腺癌是男性泌尿生殖道常见肿瘤之一,其最常见的转移部位是淋巴结,其次为骨、肺、膀胱、肝和肾上腺等部位,前列腺癌转移至睾丸临床少见。前列腺癌睾丸转移是在行去势术作内分泌治疗后常规病理检查偶然发现,术前体检和手术时常难以发现^[1]。其转移的途径可能是血行播散、淋巴转移、直接蔓延或输精管播散^[2]。如转移灶癌肿增殖可以发现睾丸增大^[3]。前列腺癌发生睾丸转移是否

是预后不良的征兆,以及此类患者对内分泌治疗、放化疗的敏感性都需要更多的病例数以及对此类患者长期的随访支持。

参考文献

- Tu S M, Reyes A, Maa A, et al. Prostate carcinoma with testicular or penile metastases[J]. Cancer, 2002, 94(10): 2610–2616.
- 张东青,徐祇顺,王绪洲,等.前列腺癌伴睾丸转移1例报告[J].中华泌尿外科杂志,2004,25(4):229–229.
- 谢立平,郑祥毅,陈昭典,等.前列腺癌睾丸转移2例报告[J].中华泌尿外科杂志,2003,24(12):823–823.

(收稿日期:2014-03-15)

¹上海浦东新区周浦医院泌尿外科(上海,201318)

²上海浦东新区周浦医院病理科

通信作者:刘辉,E-mail:liuhui600706@126.com