

- summer report on surgical management of female stress urinary incontinence [J]. Urology, 1997, 158 (4):875-880.
- [15] CHEN H Y, HO M, HUNG Y C, et al. Analysis of risk factors associated with vaginal erosion after synthetic sling procedures for stress urinary incontinence [J]. J Pelvic Floor Dysfunct, 2008, 19:117-121.
- [16] MISTRANGELO E, MANCUSO S, NADALINI C, et al. Rising use of synthetic mesh in transvaginal pelvic reconstructive surgery: a review of the risk of vaginal erosion [J]. J Minim Invasive Gynecol, 2007, 114:564-569.
- [17] HODDE J P, BADYLAK S F, BRIGHTMAN A O, et al. Glycosaminoglycan content of small intestinal submucosa: a bioscaffold for tissue replacement [J]. Tissue Eng, 2006, 2:209-217.
- [18] MITTERBERGER M, PINGGERA G M, MARKSTEINER R, et al. Adult stem cell therapy of female stress urinary incontinence [J]. Eur Urol, 2008, 53:169-175.

(收稿日期:2012-02-01)

原发性肾上腺平滑肌肉瘤 1 例

李俊龙¹ 沈翀¹ 唐桂良¹ 张关富¹ 阎家骏¹

[关键词] 肾上腺肿瘤;平滑肌肉瘤

[中图分类号] R736.6 [文献标识码] A [文章编号] 1001-1420(2012)08-0621-01

患者,女,59岁。因左腰部酸胀不适2个月,B超发现左肾上腺肿瘤1天于2009年9月2日入院。体检:BP 125/80 mmHg (1 mmHg = 0.133 kPa),全身脂肪毛发分布正常,腹软,全腹无压痛,未触及包块,双肾区无叩痛。B超检查提示“左肾上方,左肾上腺区可见70 mm×63 mm实质性低回声区”。CT检查示左侧肾上腺可见一77 mm×64 mm圆形软组织密度影,分叶状,病灶内密度不均匀,平扫CT值为66 HU,其内可见不规则液性坏死灶;增强扫描示轻度强化,病灶边缘光滑、锐利,与周围组织分界清楚;后腹膜区未见肿大淋巴结。血常规示Hb 103 g/L,血电解质、肾素、皮质醇、醛固酮、血管紧张素均正常。患者有Ⅱ型糖尿病病史。临床诊断左肾上腺肿瘤、Ⅱ型糖尿病。准备充分后于全麻下行根治性左肾上腺肿瘤切除术。术中见肿瘤大小约90 mm×66 mm×50 mm,表面凹凸不平,分叶状,质地硬,切面呈灰白色,中央见局灶性坏死灶,未见正常肾上腺组织,术程顺利。术后病理检查:瘤细胞成束状交错紧密排列,长梭形核分裂象多见,伴有灶性坏死形成,组织学类型考虑平滑肌肉瘤。免疫组化:SMA梭形细胞(+),CD34 血管(+),Actin(+),Vim(+).患者术后17个月CT检查发现左肾门部实质性肿块,大小为23 mm×35 mm。考虑左肾上腺平滑肌肉瘤复发,再次入院手术治疗。术中发现肿瘤位于左肾动脉与静脉间,粘连紧密,遂连同左肾一起切除。术后

病理诊断:平滑肌肉瘤。术后随访12个月未见肿瘤复发。

讨论 平滑肌肉瘤是一种软组织肉瘤,约占15%,在所有实质性恶性肿瘤中约占1%,常见于子宫和胃肠道,少见于腹膜后、肠系膜、大网膜及皮肤处,原发于肾上腺的肉瘤更为罕见。检索文献,国外报道13例,国内仅6例。肾上腺平滑肌肉瘤来源目前尚不确定,可能为肾上腺中央静脉及其属支的平滑肌。有国外学者在2例艾滋病患者身上发现肾上腺平滑肌肉瘤,但二者是否有关联尚无循证医学证据支持。因肾上腺平滑肌肉瘤位置较深,且该肿瘤一般无肾上腺内分泌紊乱表现,患者常因腰腹部疼痛或体检时被影像学检查发现,故发现时一般较晚,肿瘤体积均较大。CT是重要的检查手段,MRI可作为疑难病例的补充检查。其典型CT表现为肾上腺区巨大软组织肿块,形态不规则,有时呈分叶状,密度不均,中心密度更低,与周围组织分界不清,增强后见不均匀强化。最终诊断需术后组织学检查及免疫组化。光镜下的典型表现为均匀一致的梭形细胞,相互交叉成束状,可见核分裂像。免疫组化可见平滑肌肌动蛋白呈现阳性,结蛋白阳性。对于肾上腺平滑肌肉瘤,根治性手术是最佳的治疗方式,放、化疗无明确效果。该病恶性程度高,术后易复发。本病例术后17个月即复发并累及肾脏血管,二次根治手术后随访12个月未见复发。故术后定期严密随访观察可为再次手术赢得机会。

¹浙江省绍兴市人民医院泌尿外科(浙江绍兴,312000)
通信作者:李俊龙,Email:urologyvip@163.com

(收稿日期:2012-04-03)