

乳管镜诊断男性乳管内乳头状瘤 1 例报告

边学海 续哲莉 邢 华

(吉林大学中日联谊医院乳腺甲状腺外科, 长春 130033)

中图分类号: R737.9

文献标识: D

文章编号: 1009-6604(2007)09-0924-01

乳管内乳头状瘤是乳腺良性上皮样肿瘤, 主要发生于女性, 在临床上男性较为罕见。乳管内乳头状瘤因病灶微小, 临床不易触及, 辅助检查没有特征性表现而难于诊断和治疗, 尤其对于仅以乳头溢液为临床表现的男性患者。2006 年 9 月我们在乳管镜下诊断 1 例男性乳管内乳头状瘤, 并在乳管镜定位下行病变乳管切除术, 取得良好效果, 现报道如下。

1 临床资料

患者男, 41 岁。右侧乳头血性溢液 2 周就诊。否认外伤史, 既往史。母亲因乳腺癌去世。查体: 双侧乳房皮肤无红肿, 无乳头凹陷, 未触及肿块; 轻压右侧乳晕 2 点处可见右侧乳头单孔新鲜血性溢液, 无触痛。双侧乳腺彩色多普勒超声未见占位性病变。纤维乳管内视镜检查: 右乳 2 点位, 进镜 2 cm, 见导管明显扩张, 乳管分叉处见一淡黄色肿物, 突出于管腔, 有细蒂, 与管壁相连, 表面粗糙, 部分可见破溃、出血。镜下诊断: 乳管内占位(乳管内乳头状瘤可能性大)。乳管冲洗液细胞涂片检查: 可见上皮细胞。

乳管镜定位下行保留乳头乳晕病变乳管切除术, 剖开标本, 内有陈旧性血性积液, 0.4 cm × 0.2 cm 乳头状瘤体。病理回报: 乳管内乳头状瘤。

2 讨论

乳管内乳头状瘤的病因尚不十分清楚, 与体内性激素变化或比例失调有关; 各种原因造成乳汁淤积, 长期刺激及泌乳素、雌激素的协同作用, 致使部分病人乳腺上皮过度增生, 也是造成乳管内占位性病变的原因^[1]。男性体内的雌激素水平极低且缺乏周期性波动, 又无乳汁刺激, 故男性乳管内乳头状瘤的发病非常少见。临床表现为乳房肿块、血性乳头溢液, 在乳管腔闭塞形成囊肿、继发感染或伴有腺体增生时可有疼痛。男性血性乳头溢液, 仅凭溢液细胞学检查很容易误诊为男性乳腺癌, 而实施根治

性手术。

纤维乳管内视镜可直视下观察乳管内病变, 已经应用于乳头溢液检查^[2], 但由于男性乳管开口小, 操作技巧要求高。本病例男性乳管大部分未开放。首先仔细清除乳头表面分泌物结痂, 确定溢液乳管开口, 用 0.45 规格的平针头垂直插入少许针头, 注入少许 2% 利多卡因, 等待片刻后, 乳管便松弛, 开口开放。再由 0~4 号眼科泪道探针逐渐扩张溢液乳管的开口, 使乳管镜能顺利进入乳管明确病灶至乳头表面的距离, 同时检查溢液乳管所属各级分支乳管的情况, 男性乳管分级少, 据观察仅为 1~2 级。

本例乳管镜确定病灶是单发。利用乳管镜冷光源的皮肤透照点定象限, 术中留置乳管扩张探针确定乳管走行方向, 选择乳晕旁切口, 行保留乳头乳晕病变乳管切除术, 顺利将微小的乳管内肿瘤切除。

综上所述, 乳管镜诊断男性乳头溢液比乳腺导管造影成像, 痛苦小, 提高诊断率, 降低误诊^[3]; 手术定位准确, 减少手术范围, 降低手术遗漏病变的可能, 以最小的切除范围达到最准确的切除目的, 实现乳管内肿瘤的微创治疗^[4]。乳管镜在男性乳头溢液诊疗中值得推广。

参考文献

- 1 邢 华 续哲莉 罗 晓, 等. 积乳症与乳管内乳头状瘤(病)的相关性探讨. 中国实用外科杂志 2006 26(4): 268-269.
- 2 Nelson RS, Hoehn JL. Twenty-year outcome following central duct resection for bloody nipple discharge. Ann Surg 2006 243(4): 522-524.
- 3 Dietz JR, Crowe JP, Grundfest S et al. Directed duct excision by using mammary ductoscopy in patients with pathologic nipple discharge. Surgery 2002 132(4): 582-587.
- 4 李 戎 王先明 伍建春. 超细纤维乳管镜引导下乳管内肿瘤切除术. 中国微创外科杂志 2006 6(9): 664-666.

(收稿日期 2007-01-29)

(修回日期 2007-04-09)

(责任编辑 李贺琼)