

# 完全性水泡状胎块5年后进展为类似宫角异位妊娠并具遗传相关性的绒毛膜癌

Vimal Krishnan, M.D., Philippe Sauthier, M.D., Diane Provencher, M.D.,  
and Kurosh Rahimi, M.D.,

摘要：持续性妊娠滋养细胞疾病可发生于既往任何妊娠形式（包括水泡状胎块和输卵管妊娠）。虽然大多数病例在首诊一年内出现，但也有罕见报道于首诊多年之后发生。区分复发或新发独立病灶具有重要的临床意义。一名25岁女性以与宫腔不连续的右侧宫角肿块为表现，伴血清HCG水平升高。既往5年前有侵袭性完全性水泡状胎块累及肺部及化疗史。因怀疑宫角异位妊娠而行右侧宫角楔形切除，术后病理诊断为绒毛膜癌。分子基因分型证实该肿瘤为复发性病变，与既往完全性水泡状胎块具有遗传相关性。患者完成4周期EMA-CO治疗，随访2年未见复发及血清HCG升高。

关键词：妊娠滋养细胞疾病—绒毛膜癌—水泡状胎块—宫角异位妊娠—基因分型

(*IJGP*:2020 Jul.;39(4):367-372)

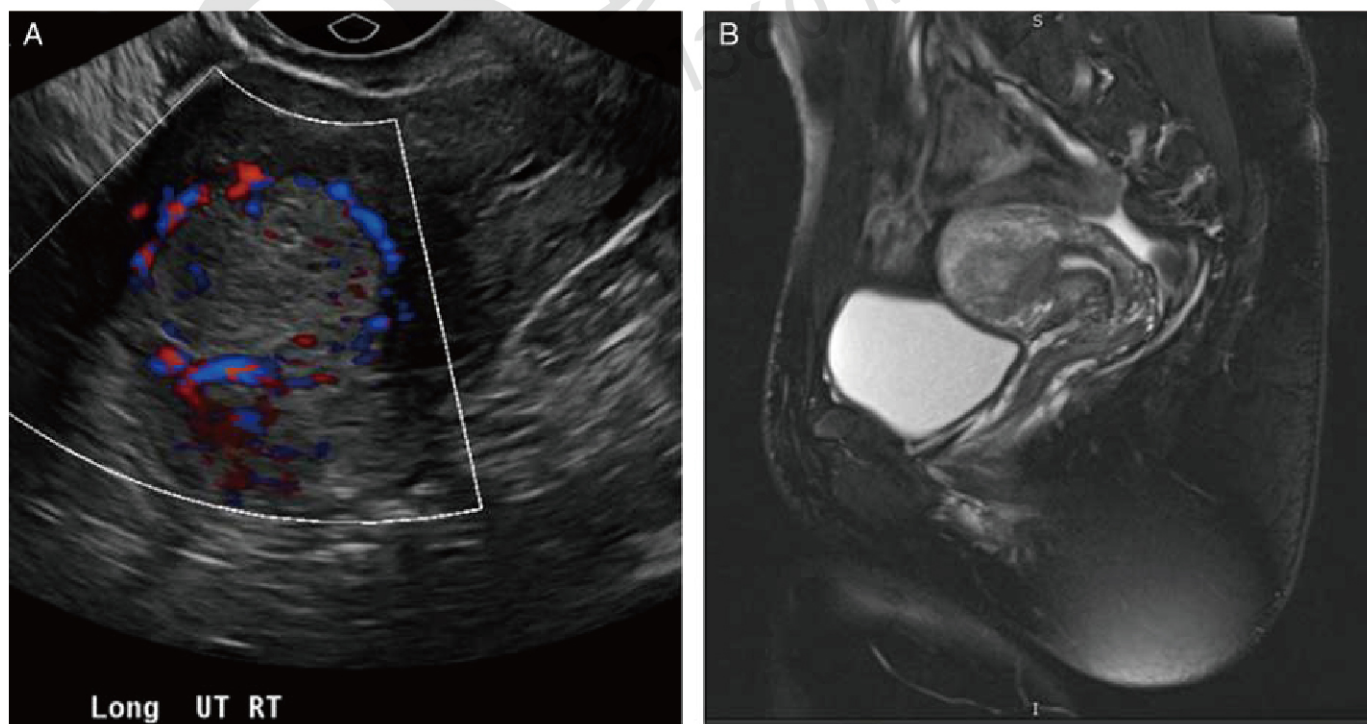


图.1.(A) 经阴道超声显示位于右侧宫角的富血供肿块；(B) 核磁共振显示肿块与宫腔无明确联系。

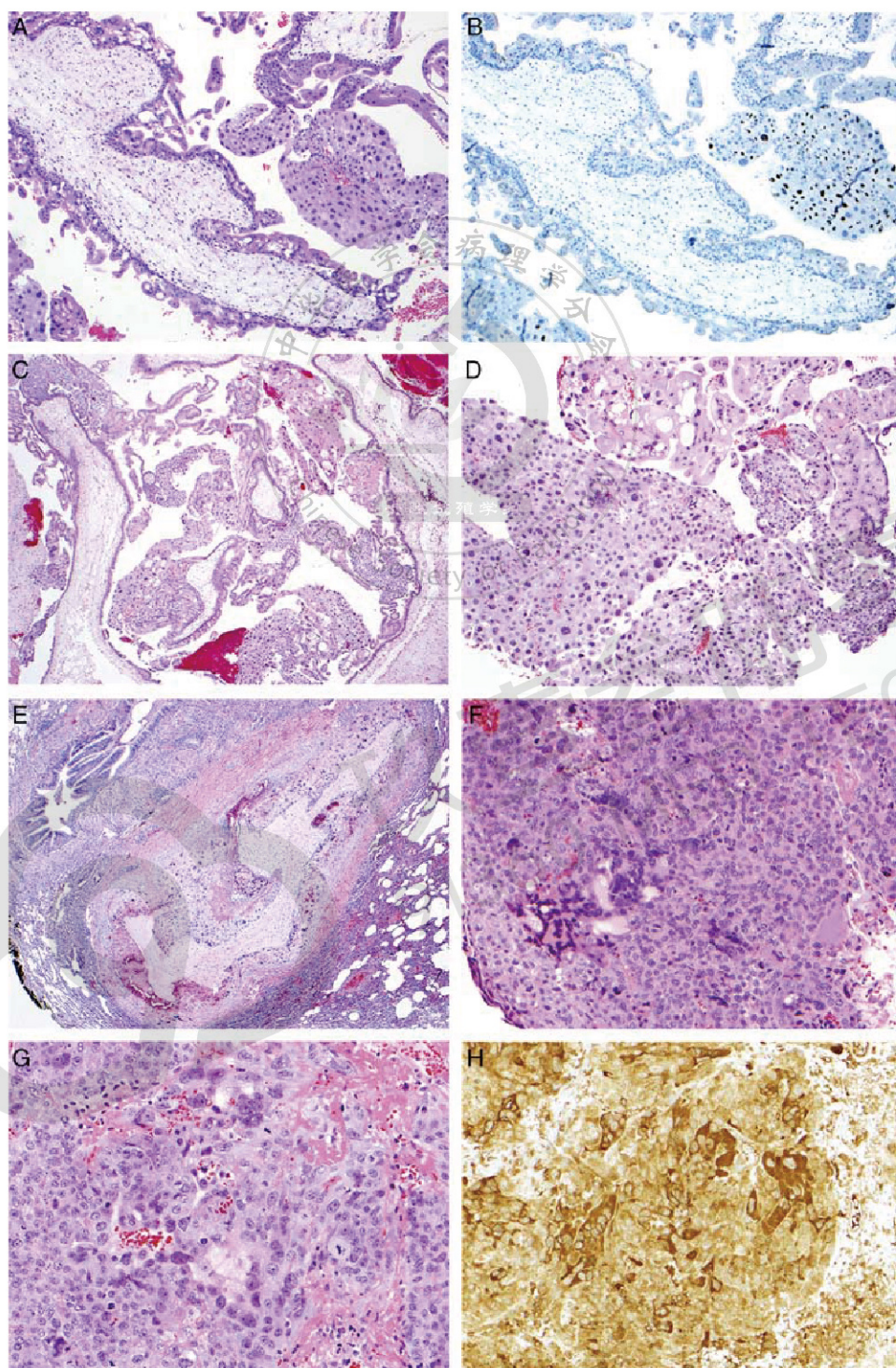


图.2. (A) 完全性水泡状胎块。绒毛扩大、水肿，滋养细胞环绕增生，可见游离的胎块型滋养细胞片段。(B) 免疫组化染色显示绒毛的细胞滋养细胞和绒毛间质细胞不表达 p57 (游离滋养细胞片段中的中间型滋养细胞核表达 p57, 可作为阳性内对照)。(C) 随访期间刮宫标本示持续性完全性水泡状胎块。绒毛扩大、水肿伴滋养细胞环绕增生。(D) 同时存在游离的胎块型滋养细胞片段, 但不足以诊断绒毛膜癌。(E) 肺组织内见胎块型绒毛, 符合侵袭性完全性水泡状胎块。(F) 宫角绒毛膜癌以单核滋养细胞成分为主, 但可见一些成簇并紧密相连的多核合体滋养细胞。(G) 滋养细胞具有恶性细胞学特征, 核分裂像明显。(H) 免疫组化染色 hCG 阳性, 混杂其中的合体滋养细胞因强表达而显得尤为醒目。

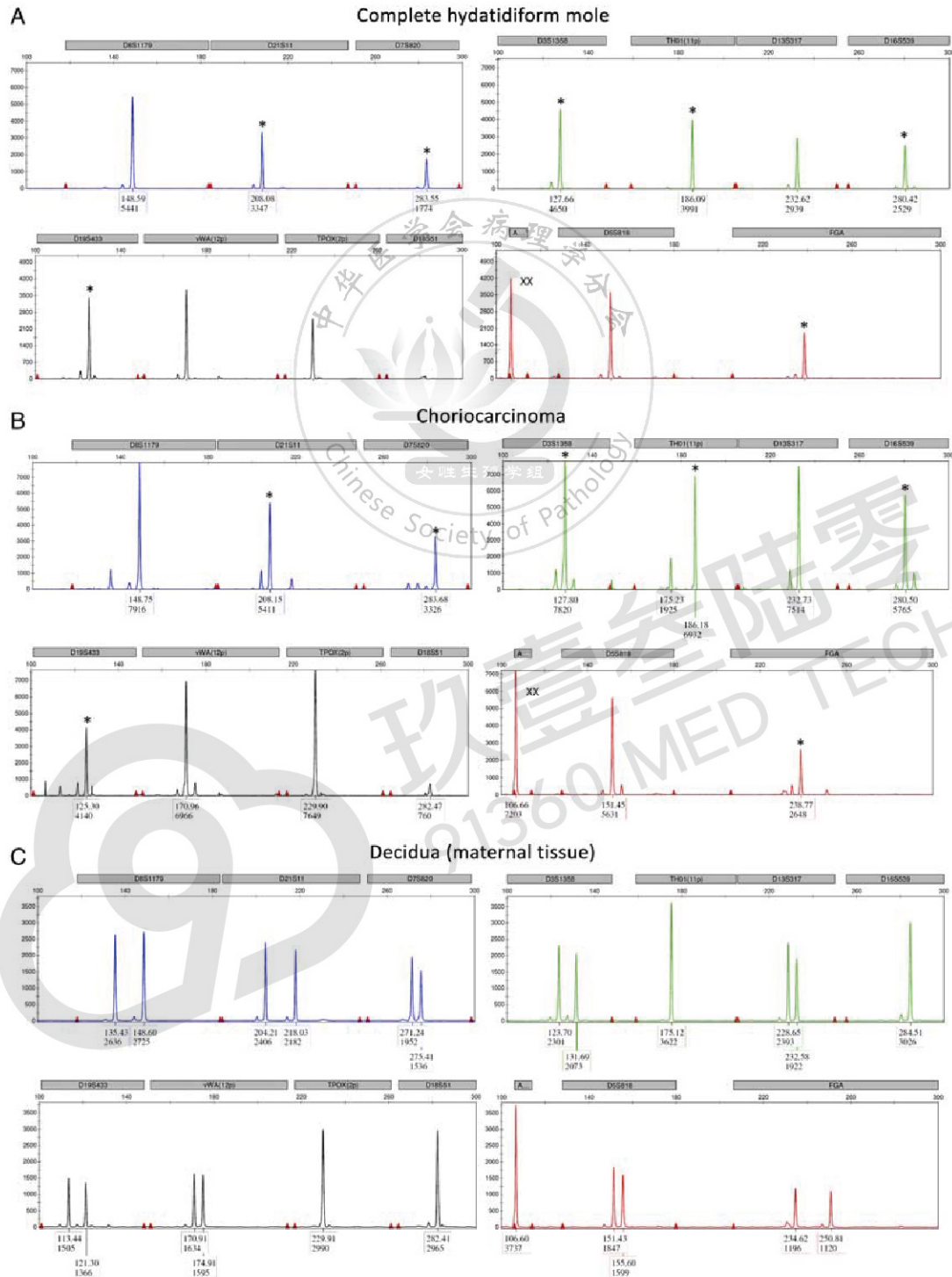


图3. 完全性水泡状胎块5年后进展为绒毛膜癌。基因分型显示完全性水泡状胎块 (A) 和继发绒毛膜癌 (B) 均为纯父系纯合子XX且完全一致，多个位点 (星号所示) 具有蜕膜 (母系) 样本 (C) 中所没有的全新 (父系专有) 纯合子等位基因 (其他位点因等位基因共享而未能提供有效信息；肿瘤样本 (B) 中出现的小峰为母系样本的轻微污染)。

(沈 勤 翻译 杨开选 审校)