

子宫内膜癌乳腺转移发生去分化： 一种诊断的困境

Varsha I. Shah, F.R.C.Path., Sian E. Morgan, F.R.C.Path., Martin Köbel, M.D.,
Cheng-Han Lee, M.D., Ph.D., and W. Glenn McCluggage, F.R.C.Path.

摘要：大多数乳腺肿瘤是原发性的，起源于子宫内膜的肿瘤转移到乳腺非常罕见。低级别子宫内膜样癌可发生去分化为未分化癌，但这种转化发生在转移灶迄今只有两例报道。本文报告 1 例低级别子宫内膜样癌单发孤立性乳腺转移并发生去分化的病例。64 岁老年女性患者，首诊子宫内膜样癌 1 级，FIGO IIIA 期，2 年后发现乳腺肿块。超声引导下乳腺肿块活检为子宫内膜样癌 1 级，雌激素受体和 PAX8 弥漫阳性，符合先前的子宫内膜癌转移。肿瘤对来曲唑（Letrozole）治疗初始反应好，但是随后肿瘤体积突然增大。乳腺切除提示为差分化的恶性肿瘤，形态学和免疫表型（包括 ARID1A 和 ARID1B 免疫反应缺失）符合子宫内膜未分化癌，未见低级别成分残留。了解子宫内膜癌在转移灶的去分化现象对于避免误诊乳腺原发或者转移来源肿瘤非常重要。

关键词：子宫内膜样癌；未分化癌；去分化；乳腺转移

(IJGP. 2022 Jan.;41(1):35–39)

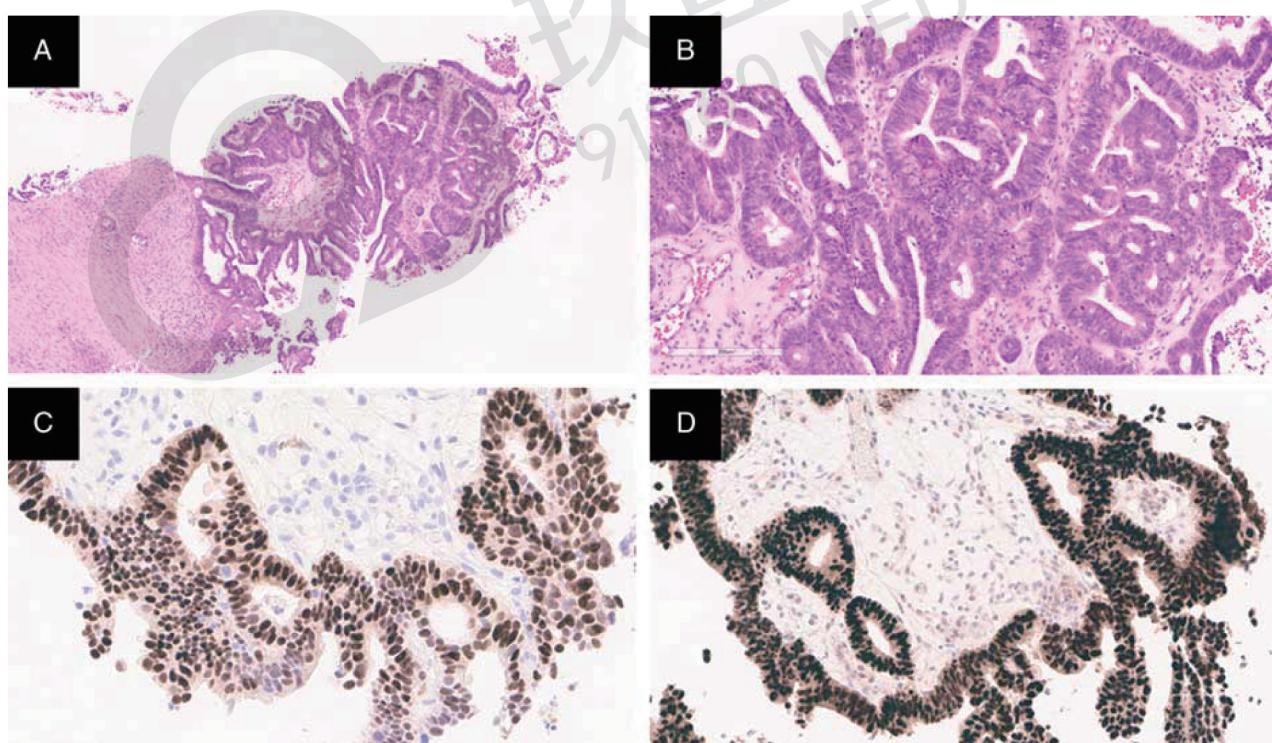


图1.乳腺肿瘤粗针穿刺活检显示为腺癌（A、B），ER弥漫阳性（C），PAX8弥漫阳性（D）。形态学及免疫表型符合转移性低级别子宫内膜样癌。

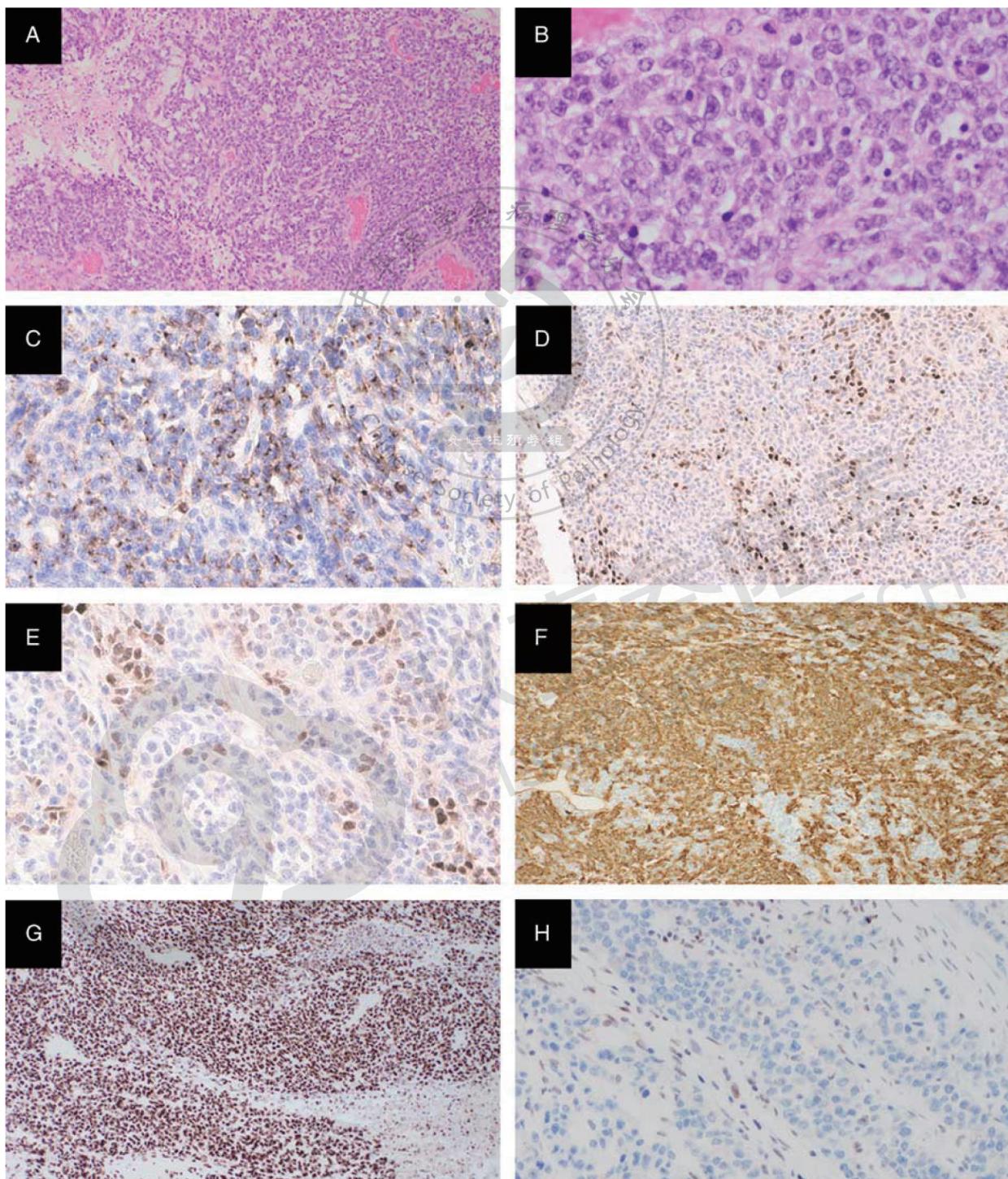


图2.乳腺切除标本显示为差分化肿瘤，肿瘤细胞形态一致，片状分布（A、B），AE1/AE3 斑片状核旁点状阳性（C）。GATA3（D）和 PAX8（E）斑片状阳性，CD34 弥漫阳性（F）。免疫染色肿瘤细胞 SMARCA4（BRG1）表达保留（G），ARID1B 表达缺失（H），提示为 SWI-SNF 缺陷性肿瘤。形态学和免疫表型符合转移性去分化子宫内膜癌。

（齐亚飞 杨向红 翻译 余沈桐 曲利娟 审校）