

DOI:10. 11798/j. issn. 1007-1520. 202001022

· 临床报道 ·

下颌骨升支转移性甲状腺癌 1 例报道并文献复习

王 芳,艾昭东,王志远,陈 杰

(中南大学湘雅医学院附属肿瘤医院 湖南省肿瘤医院 头颈外科,湖南 长沙 410013)

摘 要: **目的** 探讨滤泡型甲状腺癌(FTC)下颌骨升支骨转移的临床诊治经验。**方法** 回顾性分析 1 例下颌骨升支转移性甲状腺癌患者的病例资料,通过对该疾病相关文献的复习,进而对该疾病的临床特点、诊断与治疗进行讨论。**结果** 本例患者术前行 CT 示甲状腺左叶肿块性质待定,考虑甲状腺癌;左侧下颌骨升支骨质破坏并软组织形成,考虑骨巨细胞瘤。行甲状腺次全切,并将下颌骨部分升支及肿块一并切除。术后病理证实下颌骨肿物为滤泡性甲状腺癌转移。术后 1 年患者复查未见复发及转移。**结论** 滤泡型甲状腺癌的细胞异型性小,术中快速病理诊断困难,发生下颌骨转移更为罕见。无论是影像学医生还是临床医生都要仔细阅读影像图片,并结合病史评估患者全身多发肿块的来源,作出相对正确的诊疗计划,避免误诊。

关 键 词:滤泡型甲状腺癌;下颌骨;骨转移;诊断;治疗

中图分类号:R739. 91

Thyroid cancer metastases to the ascending ramus of the mandible: a case report and literature review

WANG Fang, AI Zhao-dong, WANG Zhi-yuan, CHEN Jie

(Department of Head and Neck Surgery, Hunan Cancer Hospital the Affiliated Cancer Hospital of Xiangya Medical College Central South University, Changsha 410013, China)

Abstract: **Objective** To explore the clinical diagnosis and treatment of follicular thyroid carcinoma (follicular thyroid carcinoma, FTC) with mandibular metastasis. **Methods** A case of thyroid cancer with mandibular metastasis was reviewed, and the clinical characteristics, diagnosis and treatment of the disease were discussed by reviewing the relevant literature of the disease. **Results** The patient underwent preoperative CT scanning. The nature of the left thyroid lobe mass is to be determined, which was considered thyroid cancer; the left ascending branch of the mandible is damaged and soft tissue is formed. Considering the possibility of giant cell tumor of bone. The subtotal thyroidectomy was performed, and the ascending branches and masses of the mandible were removed. Postoperative pathology confirmed follicular thyroid cancer metastasis. Postoperative reexamination showed no recurrence or metastasis after one year. **Conclusion** The cell atypia of follicular thyroid carcinoma is relatively less obvious, and its rapid pathological diagnosis is difficult during operation, and mandibular metastases are rare. Both imaging doctors and clinicians must carefully read the imaging pictures, evaluate the source of multiple tumors in the whole body based on the medical history, so as to make a relatively correct diagnosis and treatment plan to avoid misdiagnosis.

Keywords: Follicular thyroid carcinoma; Mandible; Bone metastasis; Diagnosis; Treatment

分化型甲状腺癌骨转移的发生率约占甲状腺癌远处转移的 8.4%,多见于 45 岁以上患者。其好发部位以肋骨、髂骨、胸椎最为多见,下颌骨转移较为罕见,现总结报道 1 例。

1 临床资料

患者,女,61 岁,因颈前肿块 10 余年、左侧腮腺区肿块 2 个月入院。颈前肿块 10 年,缓慢增大,无疼痛、吞咽困难及呼吸困难。左侧腮腺区肿块伴面部麻木不适 2 月余,无红肿、疼痛及张口困难。查体:左侧甲状腺可扪及 7 cm×5 cm 肿块,质硬,无压痛,活动可,颈部未触及明显肿大淋巴结;左腮腺区

第一作者简介:王 芳,女,在读硕士研究生。
通信作者:陈 杰,Email:cj1959@126. com

可扪及1个约3 cm×3 cm 质硬肿块,界限不清,无压痛,随张口而活动,张口4 cm。彩超提示:①甲状腺左叶74 mm×51 mm 实性为主的混合性肿块, TI-RADS 分级为4a 级,左颈部见小淋巴结,大者约10 mm×5 mm;②左侧腮腺深部有1个33 mm×33 mm 实性为主的混合肿块,其内显示骨质破坏。血液甲状腺球蛋白 TG: >500ng/mL,其余指标未见异常。术前 CT 检查(图1~6):左侧下颌骨升支骨质破坏并软组织形成,考虑良性病变可能性大(骨巨细胞瘤),甲状腺左叶肿块性质待定,考虑甲状腺癌,甲状腺肿。双肺少许纤维灶,肝左叶囊肿,颅脑未见异常。术前行全身骨扫描,结果提示:右侧第7 后肋可见放射性异常增浓,余骨放射性分布未见明显异常,考虑胸部转移灶显影,建议追踪观察。

术前诊断:①甲状腺肿瘤性质待查;②下颌骨升支肿瘤性质待查:考虑骨巨细胞瘤。

全麻下行甲状腺左叶及峡部切除术。术中快速病理:甲状腺左叶及峡部腺瘤,部分滤泡上皮生长活

跃。并行左下颌骨升支截骨+颌骨异常骨组织切除成形术,因为骨肿瘤需要脱钙才能病检,术中无法快速病检,将下颌骨部分升支及肿块一并切除。术后病检结果回报:①(甲状腺左叶及峡部)滤泡型腺瘤,部分滤泡上皮生长活跃伴钙化纤维化,区域可见非典型增生及纤维性包膜侵犯,符合滤泡性腺癌变;②下颌骨髁状突见癌侵犯,因为免疫组化 Tg 阳性,考虑为甲状腺来源的滤泡型腺癌下颌骨转移瘤(图7~10)。1 周后再次行右侧甲状腺正常切除,术后病理报告示右侧甲状腺正常滤泡及纤维组织,未见癌。术后行碘 131 治疗后 72 h 全身显像提示:可见颈部甲状腺床区及胸部转移灶显影。余部位未见明显异常放射性浓聚。术后1 年患者门诊复查,未见原发灶的复发及转移,恢复良好。

2 讨论

甲状腺滤泡型癌恶性程度低,生长缓慢,病理肿

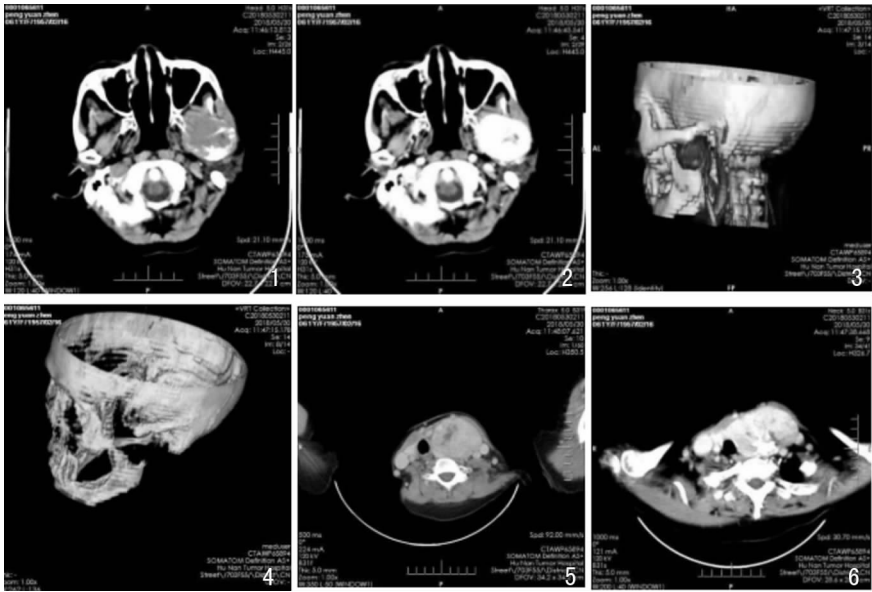


图1 左侧下颌骨平扫肿块 图2 左侧下颌骨增强扫描肿块 图3 三维 CT 见左侧下颌骨升支骨质缺损及血管重建
图4 三维 CT 见左侧下颌骨升支骨质缺损 图5 左侧甲状腺平扫肿块 图6 左侧甲状腺增强扫描肿块

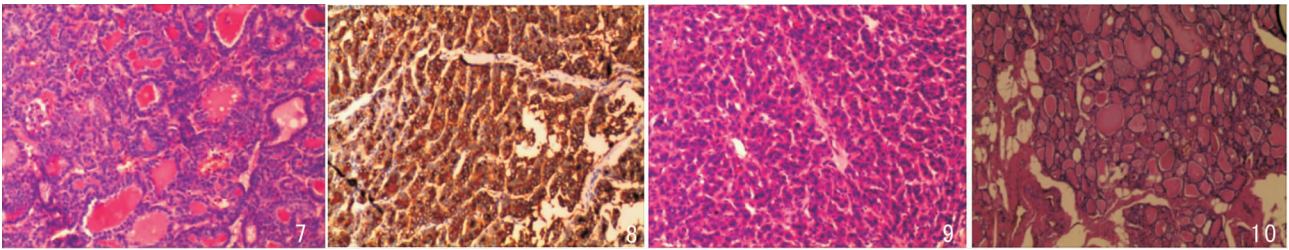


图7 左侧甲状腺滤泡型癌 (HE ×200) 图8 骨肿瘤免疫组化 Tg 染色阳性提示来源于甲状腺癌 (免疫组化 ×200)
图9 下颌骨转移性甲状腺癌 (HE ×200) 图10 右侧甲状腺正常滤泡及纤维组织 (HE ×100)

瘤细胞异型性小,主要根据瘤细胞是否突破血管壁和包膜鉴别甲状腺腺瘤或甲状腺滤泡型腺瘤。本例特点:①甲状腺肿块病程长达10年,肿块较大,没有特殊不适症状,体检甲状腺肿块活动可。B超甲状腺提示结节4a类,CT见甲状腺肿块包膜比较清楚,故术前考虑为结节性甲状腺肿;②左侧下颌骨肿块2个月,无明显疼痛和张口受限,虽然强化明显,但与良性的骨囊肿病变强化类似,故术前也考虑良性下颌骨肿瘤。所以按良性疾病进行了左侧甲状腺及峡部切除和左侧下颌骨肿块及部分下颌骨升支切除。术后常规病理诊断甲状腺滤泡型腺瘤并下颌骨转移,1周后第2次手术切除右侧甲状腺组织,术后碘131治疗。

本例下颌骨转移性甲状腺癌初诊考虑为骨巨细胞瘤的原因主要是两类肿瘤的CT表现类似,均可表现为膨胀性或溶骨性骨质破坏,均可单发也可多发骨病灶,都罕见孤立发生在下颌骨,不到1%^[1-4];不同点在于骨巨细胞瘤,好发于20~40岁成人,最常见部位为长骨的干骺端或骨端,其次为椎骨、肋骨、髌骨、跟骨及距骨等少见,下颌骨很少见,典型X线及CT表现为类圆形、偏心性、膨胀性骨质密度减低灶,可呈“皂泡样”改变,肿瘤周围无骨膜反应,毛伟玉等^[4]报道10例颞下颌关节巨细胞瘤,6例增强扫描显著强化,7例髁突骨质吸收或破坏。甲状腺癌的骨转移也以溶骨性破坏为主^[5],中轴骨骼是骨转移的主要目标,骨转移的相对分布与红骨髓含量成正比^[6],好发部位依次为脊柱、肋骨、骨盆,因为下颌骨关节突含有骨髓丰富的松质骨,本例发生了单发的左侧下颌骨升支的转移性甲状腺癌。由于转移性甲状腺癌的细胞具有摄碘功能,强化要比一般肿瘤的强化更为明显,也比骨巨细胞瘤的强化高。本例没有引起放射科医生和术者的重视,没有很好地分析下颌骨肿块平扫和增强扫描的特殊表现以及滤泡型甲状腺癌血性转移的特点,忽视了增强扫描时下颌骨肿块和甲状腺几乎同样的摄碘强化也是本例误诊的原因。

另外,滤泡型甲状腺癌的细胞和良性的腺瘤细胞差异很小,较少向淋巴结转移,只能通过显微镜下观察血管或包膜是否受肿瘤细胞侵犯予以鉴别,由于术中快速病理检查取材的局限性,很难取到侵犯血管和包膜的组织,故术中只能报告甲状腺滤泡型肿瘤,待常规鉴别良恶性。所以本例术前和术中均未考虑甲状腺癌转移到下颌骨,直到常规病理加免疫组化报告结果才予以确诊。

分化型甲状腺癌骨转移的发生率约为4.2%,女性占71.8% 预后较差^[5], Osorio^[6]报道骨转移患者可使生存率降低60%以上,9.9%对治疗仍有良好的反应^[5]。Varadarajan等^[7]认为无论是否辅助治疗,甲状腺癌骨转移最佳治疗方法是全甲状腺切除并尽可能在不影响功能的前提下切除骨转移灶。手术治疗、碘131治疗、TSH抑制治疗和骨转移灶外放射治疗等积极的多学科联合治疗能改善预后,对缓解骨转移癌疼痛及消除骨病灶有较好的疗效^[8]。综上所述,分化型甲状腺癌可发生下颌骨转移,无论是影像医生还是术者都要仔细阅读影像图片,对比平扫和增强的CT可以判断颌骨肿块的摄碘功能,结合B超、全身骨扫描、骨肿块TG测定等辅助检查,可诊断甲状腺癌骨转移,作出相对正确的诊疗计划,避免误诊。

参考文献:

- [1] Pittas AG, Adler M, Fazzari M, et al. Bone metastases from thyroid carcinoma; Clinical characteristics and prognostic variables in one hundred forty six patients[J]. *Thyroid*, 2000, 10(3): 261 - 268.
- [2] Jaishankar HP, Patil K, Mahima VG, et al. Giant Cell Tumor of Mandibular Condyle: A Rarity[J]. *J Calif Dent Assoc*, 2017, 45(2): 81 - 84.
- [3] Giri GV, Sukumaran G, Ravindran C, et al. Giant cell tumor of the mandible[J]. *J Oral Maxillofac Pathol*, 2015, 19(1): 108.
- [4] 毛伟玉, 刘木清, 傅开元. 颞下颌关节弥漫性腱鞘巨细胞瘤的CT特征[J]. *华西口腔医学杂志*, 2018, 36(3): 282 - 286.
- [5] Lin JD, Lin SF, Chen ST, et al. Long-term follow-up of papillary and follicular thyroid carcinomas with bone metastasis[J]. *PLoS One*, 2017, 12(3): e0173354.
- [6] Osorio M, Moubayed SP, Su H, et al. Systematic review of site distribution of bone metastases in differentiated thyroid cancer[J]. *Head Neck*, 2017, 39(4): 812 - 818.
- [7] Varadarajan VV, Pace EK, Patel V, et al. Follicular thyroid carcinoma metastasis to the facial skeleton: a systematic review. *BMC Cancer* 2017 17(1): 225.
- [8] 张学敏, 马丽, 陈正福, 等. 分化型甲状腺癌手术后¹³¹I治疗临床应用及疗效评价[J]. *国际肿瘤学杂志*, 2016, 43(4): 319 - 320.

(收稿日期: 2019-11-19)

本文引用格式:王芳, 艾昭东, 王志远, 等. 下颌骨升支转移性甲状腺癌1例报道并文献复习[J]. *中国耳鼻咽喉颅底外科杂志*, 2020, 26(1): 92 - 94. DOI: 10.11798/j.issn.1007-1520.202001022

Cite this article as: WANG Fang, AI Zhao-dong, WANG Zhi-yuan, et al. Thyroid cancer metastases to the ascending ramus of the mandible: a case report and literature review[J]. *Chin J Otorhinolaryngol Skull Base Surg*, 2020, 26(1): 92 - 94. DOI: 10.11798/j.issn.1007-1520.202001022