

鼻咽外生性乳头状瘤和乳头状癌

——10例报告

*李锦添 卢泰祥 李博山 宗永生

(肿瘤研究所病理、免疫室)

上呼吸道乳头状瘤大多数发生于鼻腔和鼻旁窦,约为该处息肉的1/25^[1];而发生于鼻咽部者少见。Lampertico(1963)所收集及报告的材料,有注明部位的195例中,鼻咽乳头状瘤仅5例^[2]。Incze(1977)报告97例中发生于鼻咽部者7例^[3]。1965年以来,作者见到本病3例。

大多数鼻咽癌主要呈内生性、浸润性生长,其中包括内生性乳头状癌,或称“移行细胞癌”;而主要呈外生性生长,形成乳头状癌者罕见。1965年以来,作者见到鼻咽外生性乳头状癌7例。

外生性乳头状瘤和乳头状癌均以外生性生长为其特征,前者良性,后者恶性。本文概括描述作者所见的3例鼻咽乳头状瘤和7例鼻咽乳头状癌的病理所见,并就其生物学特性和治疗方法加以讨论,

病 例 报 告

一、鼻咽外生性乳头状瘤:

例1:黄××,男,44岁,广东中山县小抗人。1972年12月癌症普查时,在后鼻镜下见鼻咽部有疑似高度腺样体增生肿物而取活检。组织切片(会800188)可见典型复层鳞状上皮披覆的,以纤维血管组织为轴心的分枝状乳头(图1),其基底则为假复层纤毛柱状上皮,复层鳞状细胞间有清楚的细胞间桥,表层细胞呈不全角化。虽在上皮深层可见少数核分裂图,但细胞无异型性,亦未见瘤细胞冲破基底膜呈浸润者。间质有中等量浆细胞浸润,一些血管壁呈玻璃样增厚。病理诊断为鼻咽外生性鳞状细胞乳头状瘤。

例2:黄×,男,50岁,广东电白县人,1976年癌症普查时,因发现鼻咽右顶壁有粗糙隆起之肿物而入院(住院号26643)。患者经常头痛,间有鼻塞已3年。无颈淋巴结肿大,无颅神经损害。活检后即将肿物在局麻下摘除而出院。肿物组织切片(会800189)为复层鳞状上皮披覆的典型乳头状结构(图2),未见乳头发生之基底部。另一块组织切片则为假复层纤毛柱状上皮披复的鼻咽粘膜。涂片中可见大量成堆的中层鳞状细胞。病理诊断为鼻咽外生性鳞状细胞乳头状瘤。

例3:吴××,女性,55岁,广东中山县人。1975年12月因鼻塞、涕血一年多而到县人民医院就诊。后鼻镜下见鼻咽顶部靠后鼻孔处为半个鸡蛋大小的、表面凹凸不平的、质脆而触之易出血的息肉样新生物。1976年2月在全麻下将肿物切除,术后加钴⁶⁰1,800拉德放疗。随访至1980年5月31日,患者健在。复查切片(会800190)可见柱状上皮披复的乳头状结构(图3),亦有少数由内生生长的柱状上皮形成的囊腔。增生的柱状上皮中掺杂有分散的杯状细胞,细胞未见明显异型性,基底膜完整。

*研究生

间质水肿,少量浆细胞浸润。病理诊断为鼻咽外生性柱状细胞乳头状瘤。

二、鼻咽外生性乳头状瘤:

男6例,女1例。年龄25~68岁,平均40.71岁。6例以头痛、鼻塞、鼻衄或涕血等上呼吸道的不通畅、肿物表面溃破出血的症候就医,仅1例的主诉是颈淋巴结肿大。4例发生于鼻咽顶壁,2例顶壁和前壁,1例侧壁。呈结节状肿物突出于鼻咽腔者3例,菜花样或桑椹状者2例,局部粘膜增厚、粗糙或糜烂者2例。就诊时,3例无淋巴结肿大,3例无颅神经损害。4例经放射治疗,其中1例先手术切除复发后再加放疗。5例有随访者均已死亡,详情见附表。

复查病理切片,例4(会800191)可见由复层鳞状上皮披复的以纤维血管组织为轴心的基底较宽的乳头状结构,肿瘤细胞呈明显的异型性,且有不少核分裂象(图4,5)。有些癌细胞的胞浆呈微细空泡状;也有部分作内生性生长,形成癌巢。还可见癌旁上皮的异型鳞状化生以及间质的炎症细胞浸润。病理诊断为鼻咽外生性鳞状细胞乳头状癌。

例5、6、7、8、9、10(会800192、800193、800194、800195、800196、800197)均可见由柱状上皮披复的、以纤维血管组织为轴心的乳头状结构。新生的柱状细胞可排列成假复层或复层,细胞有异型性,胞浆常呈微细空泡状,或伴有鳞状化生(图6、7、8)。癌细胞也有向下浸润,形成巢的。间质每有或多或少的浆细胞和嗜酸性细胞等的浸润。例5、6癌细胞的异型程度较低,病理诊断为鼻咽外生性低度间变性柱状细胞癌,例7、8、9、10癌细胞的异型程度较高,病理诊断为鼻咽外生性高度间变性柱状细胞乳头状癌。

讨 论

鼻咽外生性乳头状瘤少见,1965年以来的15年中,仅见到3例。它们的共同特点是:外生性生长,肿物突入鼻咽腔,以上呼吸道不通畅症状为主要表现,是一种良性肿瘤,无淋巴结转移和颅底浸润,适宜于单纯外科切除治疗。

上呼吸道的乳头状瘤可以有鳞状细胞和柱状细胞两种类型^[4]。本文报告的3例鼻咽乳头状瘤,例1、2为鳞状细胞型,例3为柱状细胞型。鼻咽粘膜表面大部分为假复层纤毛柱状上皮披覆,小部分为复层鳞状上皮披覆^[5]。柱状细胞乳头状瘤组织来源于柱状上皮,而鳞状细胞乳头状瘤却不一定来源于复层鳞状上皮。例1乳头状瘤的基底不是鳞状上皮,而是柱状上皮。例2乳头状瘤发生于鼻咽右顶部,该处正常应为柱状上皮所披覆,镜下瘤旁一小块鼻咽粘膜组织就是柱状上皮披覆。因此,我们认为本文两例鳞状细胞乳头状瘤均来源于柱状上皮,瘤细胞呈鳞状形态乃是化生所致。

在肉眼上,鼻咽癌虽有结节型等肿物明显突入腔内,但镜下癌细胞则多呈内生性、浸润性生长;癌细胞主要呈外生性生长,覆盖纤维血管组织,形成乳头状结构者少见。本文报告作者在鼻咽癌高发区15年中所见到的7例,可称之为鼻咽外生性乳头状瘤。

和外生性乳头状瘤一样,外生性乳头状瘤也有鳞状细胞和柱状细胞两型。本文例4为鳞状细胞乳头状瘤,例5至例10均为柱状细胞乳头状瘤。

这7例乳头状瘤的临床表现与常见鼻咽癌的类型比较,还很难说有很大的差异。不过,既然它们的共同特点均以外生性生长为主,那么是否可以考虑手术切除加术后放疗作为这型鼻咽癌的治疗方案,而不要千篇一律以放疗为主呢。这也是作者所以要提出鼻咽癌具有主要外生性生长形式的道理。

鼻咽外生性乳头状瘤 7 例的情况

例号	姓名	性别	年龄	主诉	部位及肉眼形态	颈淋巴结	神经损害	治疗	随访情况
例 4	何 × ×	女	37 岁	鼻塞, 涕血, 近一年来, 听力下降, 右耳鸣, 右眼复视	右顶壁结节状肿物	右颈深上淋巴结 3.5 × 3 厘米, 质硬活动差	右眼外展障碍	先化疗, 后钴 ⁶⁰ 放疗, 总剂量 6,945r	放疗后 1 年 5 个月复诊, 鼻咽仅见痂皮, 以后失访
例 5	钟 × ×	男	36 岁	右头痛, 鼻塞, 耳鸣一个月	右顶壁和前壁增厚糜烂	无肿大	阴性	深部 X 线和钴 ⁶⁰ 放疗, 总剂量 6,199r	放疗后 3 年半, 右眼失明, 6 年半死亡
例 6	陈 × ×	男	47 岁	鼻咽肿物手术切除后 4 个月复发, 有左鼻塞, 头痛	左侧壁桑椹状新生物, 部分堵塞鼻孔	无肿大	阴性	钴 ⁶⁰ 放疗, 局部总剂量 5,955r, 双侧颈部深 X 线 4,256r	放疗后症状缓慢发展, 11 年半后死亡
例 7	冯 × ×	男	68 岁	左头痛, 鼻塞一个月	左顶壁结节状肿物	无肿大	左上颌神经麻痹	未经系统治疗	发病后 5 个月死亡
例 8	何 × ×	男	25 岁	右颈淋巴结肿大 4 个月	顶壁增厚, 粗糙	左、右颈淋巴结多个肿大	不详	不详	无随访
例 9	周 × ×	男	33 岁	鼻阻 2 年多, 鼻塞 10 多天	顶壁和前壁菜花样肿物	左、右颈深上淋巴结多个肿大, 质硬, 活动差	阴性	未经系统治疗	发病后 4 年半死亡
例 10	谢 × ×	男	43 岁	涕血	顶壁结节状肿物	不详	不详	钴 ⁶⁰ 放疗两次	放疗后 14 个月复发, 再次放疗后半年肿瘤延及口咽, 会厌及声门, 发病至死亡共 2 年 8 个月

大多数鼻咽癌起源于柱状上皮,发生后呈浸润性生长,形成大小不一的癌巢,具有程度不等的鳞状化生,即所谓分化差的鳞癌^[1]。少数起源于柱状上皮的鼻咽癌,发生后呈内生性或内翻性乳头状生长,也可有程度不同的鳞状化生,形成所谓“移行细胞癌”^[4]。鼻咽外生性柱状细胞乳头状癌,可以看作是“移行细胞癌”的外翻。两者均仍保持着柱状上皮的排列结构,但一以外生性生长为主,而另一则以内生性生长为主。按照癌细胞的异型程度,本文柱状细胞乳头状癌可以进一步分为低度间变与高度间变两亚型。例5、6属前者,例7、8、9、10属后者。例5放疗后6年半死亡,例6放疗后11年半死亡;而例7发病后5个月死亡,例9发病后4年半死亡,例10发病后2年3个月死亡。两种亚型比较,低度间变型的预后较高度间变型为好。

小 结

本文报告了比较少见的鼻咽外生性乳头状瘤3例和乳头状癌7例。无论是乳头状瘤或乳头状癌均有鳞状细胞型和柱状细胞型两种,均起源于柱状上皮。鳞状细胞型是柱状细胞鳞状化生的结果。鼻咽外生性乳头状癌当行单纯手术切除治疗;而外生性乳头状癌则宜先手术,后放疗。本组材料,低度间变型柱状细胞乳头状癌的预后较高度间变型者为好。(本文图见附页)

参 考 文 献

- [1] Snyder R N, et al: Papillomatosis of nasal cavity and paranasal sinuses (Inverted papilloma, squamous papilloma). A clinicopathologic study. *Cancer* 30: 668, 1972
- [2] Lampertico P, et al: Squamous papilloma of upper respiratory epithelium. *Arch Pathol* 75: 293, 1963.
- [3] Incze J S: The morphology of human papilloma of the upper respiratory tract. *Cancer* 39 (4): 1634, 1977
- [4] Shanmugaratnom K: Histological Typing of Upper Respiratory Tract Tumours. *International Histological Classification of Tumours No. 19, World Health Organization, Geneva, 1978*
- [5] 梁伯强,祝家镇:鼻咽发生学的研究,1.全部鼻咽的新解剖法和鼻咽粘膜的一般形态改变。中华病理学杂志 6:57, 1960
- [6] 宗永生:鼻咽癌病理学研究的一些进展。广东医药资料 10:7,1980

Exophytic Papilloma and Papillary Carcinoma of the Nasopharynx

—Report of 10 Cases—

Li Jintian

(Cancer Institute, Zhong Shan Medical College)

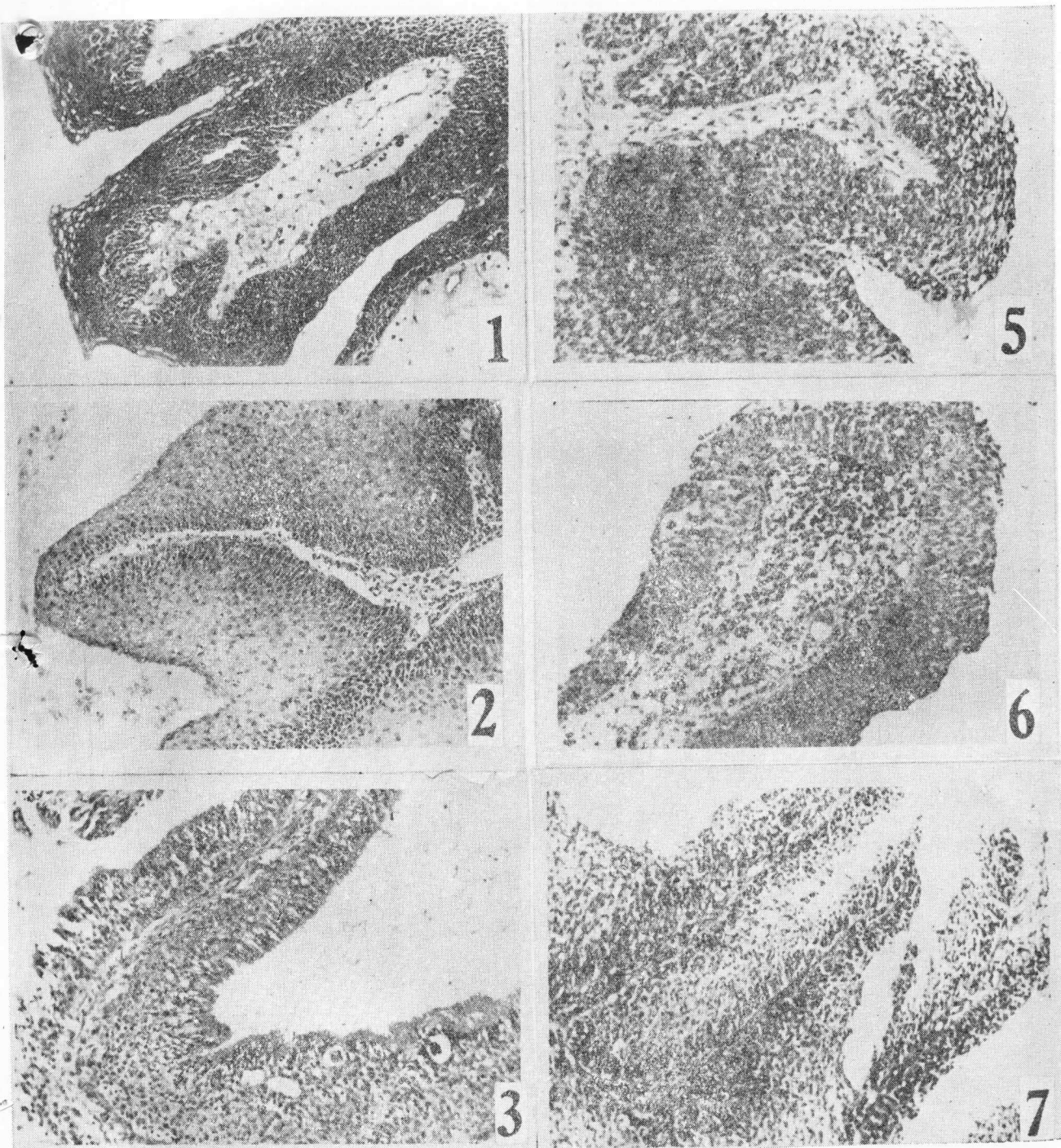
Abstract

In this paper, the authors report three cases of exophytic papilloma and seven cases of exophytic papillary carcinoma of the nasopharynx. Both are infrequently seen in the literature. These ten cases, either of papilloma or papillary carcinoma, are all histogenetically originated from the pseudostratified columnar epithelium, and may be of the squamous cell or columnar cell type. The neoplastic squamous cells resulted from metaplasia of the columnar cells. The authors assume that resection of the tumour mass might be a better procedure in the treatment of exophytic papilloma, and resection of the major part of the tumour mass followed by radiotherapy might be the choice of treatment for exophytic papillary carcinoma.

The exophytic columnar papillary carcinoma can be divided into two subtypes according to its grade of anaplasia. The prognosis of the patients with low grade anaplasia was better than that with high grade anaplasia in this series of cases.

鼻咽外生性乳头状瘤和乳头状癌——10例报告

(正文见第794页)



- 图1 鼻咽外生性鳞状细胞乳头状瘤，呈不完全角化的复层鳞状上皮披覆着以纤维血管为轴心的乳头。病理号 会800188， 10×10
- 图2 鼻咽外生性鳞状细胞乳头状瘤，乳头表面为复层鳞状上皮披覆。病理号 会866590， 50×50
- 图3 鼻咽外生性柱状细胞乳头状瘤，可见柱状上皮披覆的乳头状结构。病理号 会800190， 10×10
- 图4 同上例，另一视野， 10×10
- 图5 同上例，另一视野， 10×10
- 图6 鼻咽外生性柱状细胞乳头状瘤，由间变的柱状上皮披覆的乳头。病理号 会800193， 10×10
- 图7 鼻咽外生性柱状细胞乳头状瘤，间变的柱状上皮披覆着纤细的轴心形成许多手指状的乳头。病理号 会800194， 10×10

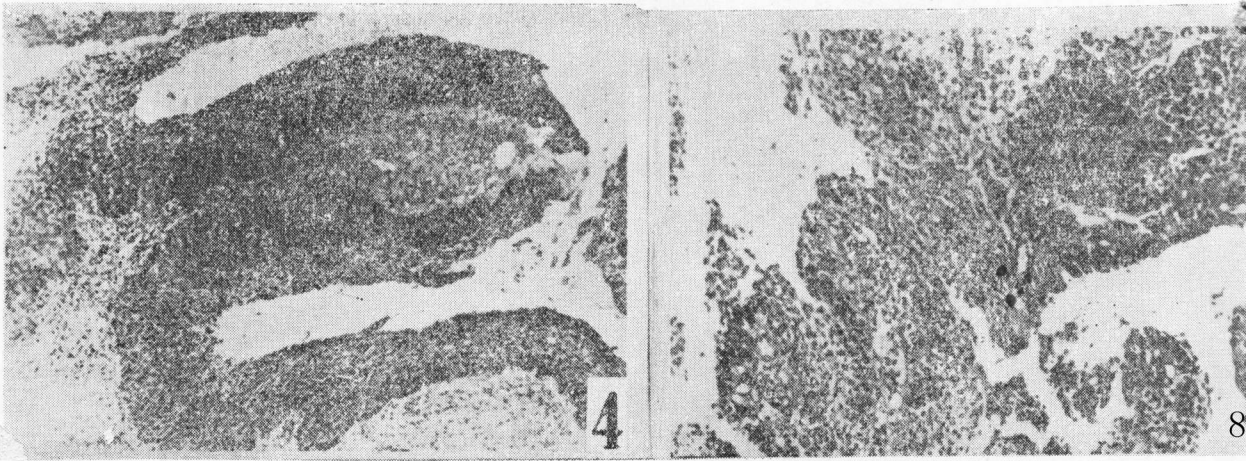


图4 鼻咽外生性鳞状细胞乳头状癌，分化差的间变的鳞状上皮被覆着以纤维血管为轴心的乳头
病理号 会800191，10×10

图8 同上例，另一视野，10×10

丁公藤碱Ⅱ滴眼对兔眼及其附器有无病理损伤的实验研究

(正文见第699页)

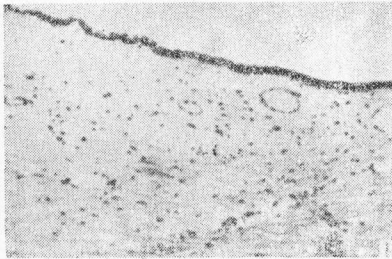


图1. 正常兔眼 角膜缘组织图象

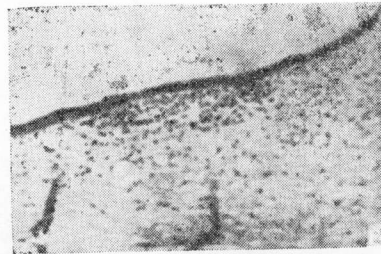


图2. 兔眼角膜上皮细胞层下轻度圆形细胞浸润

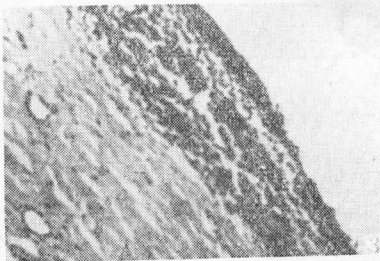


图3. 兔眼角膜上皮细胞层下中度圆形细胞浸润