

DOI:10.11798/j.issn.1007-1520.201303008

· 论著 ·

腮腺多发沃辛瘤临床回顾性分析

谢 李, 陈 杰, 黄文孝, 包荣华, 魏 威, 李晋芸, 王俊琦, 张海林

(中南大学湘雅医学院附属肿瘤医院 头颈外科, 湖南 长沙 410013)

摘要: **目的** 分析腮腺多发沃辛瘤的临床特点并探讨其诊疗方法。**方法** 对收治的26例腮腺多发沃辛瘤患者的临床资料进行回顾性研究,对影响复发的因素采用Fisher's确切概率法进行分析,进而讨论该病适宜的治疗方式。**结果** 26例腮腺多发沃辛瘤患者男女患病比率为2.25:1,发病年龄45~81岁。细针穿刺细胞学检查(fine needle aspiration cytology, FNAC)诊断准确率为84.4%。其中2例保守治疗,1例放弃手术,余23例患者计29侧腮腺接受手术治疗。5例患者计6侧腮腺术后复发。分析患者年龄、性别、吸烟史、症状持续时间、肿瘤数目、直径、位置、伴发其他肿瘤、手术方式、手术并发症和术后吸烟情况对肿瘤复发的影响,手术方式是影响肿瘤复发的独立危险因素。**结论** 腮腺多发沃辛瘤发病具有自身特点,细针穿刺细胞学检查是该病的常规检查,手术切除是主要的治疗方式。

关键词: 肿瘤, 腮腺; 多发沃辛瘤; 临床特点; 活组织检查, 针吸; 外科, 手术

中图分类号: R739.9 **文献标识码:** A **文章编号:** 1007-1520(2013)03-0213-04

Retrospective analysis of the multifocal Warthin's tumor in parotid glands

XIE Li, CHEN Jie, HUANG Wen-xiao, et al.

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

Abstract: **Objective** To study the diagnosis and treatment of multifocal Warthin's tumor located in parotid glands via analyzing its clinical characteristics. **Methods** Clinical data of 26 patients suffering from multifocal Warthin's tumor located in parotid glands and treated in our department from 1991 to 2010 was analyzed retrospectively. The proper treatment strategies were evaluated via Fisher's exact probability univariate analysis about relapse of the tumor. **Results** In the 26 cases, the male/female ratio was 2.25:1, and their onset ages ranged from 45 to 81 years. The accuracy of fine needle aspiration cytology (FNAC) was 84.4%. 23 patients (29 sides) underwent surgical treatment and 5 cases (6 sides) recurred postoperatively. Age, sex, smoking history, duration of symptoms, number, diameter and location of tumors, synchronous tumors, surgical approach, operative complications and postoperative smoking were pooled and analyzed. The analytic results showed that surgical approach was the independent risk factor for the recurrence of the tumor. **Conclusions** The clinical features of multifocal Warthin's tumor of parotid glands are characteristic. FNAC should be performed routinely to confirm the diagnosis and surgical resection of gland lobe is a reasonable manner to prevent or reduce relapse of the tumor.

Key words: Neoplasm, parotid gland; Warthin's tumor; Clinical characteristics; Biopsy, needle aspiration; Surgery, operation

沃辛瘤(warthin's tumor, WT)又称为腺

淋巴瘤,99%发生于腮腺,居腮腺良性肿瘤发病率的第2位,占有腮腺肿瘤的14%~30%^[1]。约20%沃辛瘤为多发瘤^[2-3]。和单发瘤相比,多发沃辛瘤中16.6%的患者存在第二原发肿瘤^[3],如治疗方法选择

基金项目:湖南省肿瘤医院青年科学基金项目(A2011-04)。
作者简介:谢 李,男,博士,主治医师。
通讯作者:陈 杰,Email:cj1959@126.com.

不当,则术后复发相对多见。本文通过回顾分析26例腮腺多发沃辛瘤患者的临床资料,对该病的临床特点、复发因素和治疗方式进行探讨。

1 材料与方 法

收集我院头颈外科1991~2010年诊治的腮腺多发沃辛瘤患者病历以及门诊资料。整理相应的临床资料,对患者的一般情况、发病情况、瘤体情况和手术情况进行记录。并采取门诊复查对患者进行随访,随访时间从确诊沃辛瘤之日开始计算,所得结果列表整理。对部分计数资料采用SPSS 16.0软件包进行统计学分析,影响复发的单因素分析采用Fisher's确切概率法, $P < 0.05$ 被认为差异具有统计学意义。

2 结 果

2.1 一般情况

经病理学检查124例患者中腮腺沃辛瘤26例(32侧),占总数21%(26/124),其中双侧多发沃辛瘤者6例,占4.8%(6/124)。26例患者中男18例,女8例;年龄48~81岁,平均年龄58岁。其中有吸烟史22例,无痛性肿块21例,面部疼痛、红肿21例,无自觉症状2例。

2.2 腮腺多发沃辛瘤诊治

结合体格检查、术前辅助检查、术中所见和术后病理学报告对肿瘤一般情况进行描述见表1。除2例患者不愿接受手术而采取保守治疗、1例患者确诊为鼻咽低分化鳞癌而放弃手术治疗外,余23例患者计29侧腮腺均在气管插管全身麻醉下接受手术治疗。手术方式包括单纯肿块摘除、肿块并腮腺浅叶部分切除、腮腺浅叶切除或腮腺全切。手术步骤按常规进行。对术后面瘫、涎腺痿、切口感染、味觉出汗综合征(Frey's syndrome, FS)和耳垂麻木等并发症出现情况进行观察,具体见表2。

表1 26例腮腺多发沃辛瘤患者的肿瘤一般情况

项目	数值(%)
单侧沃辛瘤	20例(76.9)
双侧沃辛瘤	6例(23.1)
中位肿块数目	2.7个
数目范围	2~7个
平均最大肿块直径	2.2 cm
直径范围	1.0~5.2 cm
肿块发生位置	32侧
腮腺浅叶后下部	14(43.8)
除后下部以外腮腺浅叶	6(18.8)
同时发生于上述两个部位	7(21.9)
腮腺深叶	2(6.3)
全腮腺	3(9.4)
FNAC*诊断沃辛瘤	22例(84.4)
其他肿瘤情况	5例(19.2)
腮腺多形性腺瘤	2(7.7)
腮腺黏液表皮样癌	1(3.8)
鼻咽低分化鳞癌	1(3.8)
非霍奇金淋巴瘤	1(3.8)

注:* FNAC(fine needle aspiration cytology):细针穿刺细胞学检查

表2 23例腮腺手术治疗相关情况(例)

手术方式	手术并发症					合计
	面瘫	涎腺痿	切口感染	FS	耳垂麻木	
肿块摘除	0	0	0	0	0	0
肿块并腮腺浅叶部分切除	0	0	0	1	0	1
腮腺浅叶切除	1	1	1	1	0	4
腮腺全切	2	0	0	0	1	3
合计	3	1	1	2	1	8

2.3 影响复发单因素分析

23例手术患者中除1例腮腺黏液表皮样癌患者和1例非霍奇金淋巴瘤患者外,对剩余21例患者计27侧腮腺进行观察,终点事件为肿瘤复发。共计5例患者6侧腮腺肿块复发,其中1例患者系双侧腮腺肿块复发。分析患者年龄、

性别、吸烟史、症状持续时间、肿瘤数目、直径、位置、伴发其他肿瘤、手术方式、手术并发症和术后吸烟情况对终点事件的影响。结果发现相对于腺叶切除,局限性手术方式处理腮腺多发沃辛瘤术后复发率高,且两者差异具有统计学意义($P = 0.015$),见表3。

表3 影响复发单因素分析

影响因素	患者例数(例)	复发患者例数(例)	P
年龄			
≥65岁	7	2	0.557
<65岁	14	3	
性别			
男	15	2	0.115
女	6	3	
吸烟史			
有	19	5	0.571
无	2	0	
术后吸烟			
有	12	4	0.258
无	9	1	
症状持续时间			
≥1年	8	3	0.262
<1年	13	2	
最大瘤体直径			
≥3cm	(8)	(2)	0.594
<3cm	(19)	(4)	
肿瘤数目			
≥4	(6)	(0)	0.183
<4	(21)	(6)	
肿瘤位置			
浅叶后下部	(10)	(3)	0.387
其他位置*	(17)	(3)	
伴发其他肿瘤			
有	(2)	(0)	0.598
无	(25)	(6)	
手术方式**			
局限性手术	(10)	(5)	0.015
腺叶切除术	(17)	(1)	
并发症			
有	(7)	(2)	0.502
无	(20)	(4)	

注:*其他位置涵盖肿瘤累及除后下部以外腮腺浅叶、全部腮腺浅叶、腮腺深叶和全腮腺4种情况;**局限性手术方式包括肿块摘除、肿块并腮腺浅叶部分切除;腺叶切除包括腮腺浅叶切除、全腮腺切除。

2.4 术后并发症处理和预后

8例患者出现局部并发症见表2,发生率为27.6%。3例患者出现面瘫,面瘫发生率为11.5%,其中2例系一过性,术后3个月恢复至面神经功能Ⅰ级,1例患者永久性面瘫表现为微笑时口角歪向对侧,面神经功能Ⅱ级,但对日常生活无明显影响。1例涎腺瘘经过持续负压吸引,辅以阿托品口服治疗后病情好转。1例切口感染者通过加强换药、取伤口分泌物送细菌培养+药敏、加强抗感染治疗后痊愈。2例FS患者接受肉毒毒素A局部皮肤注射治疗后未再出现类似反应。1例耳垂麻木患者尝试针灸、热疗、中药等各种治疗均效果不佳。无手术死亡等严重并发症发生。

2.5 随访资料

术后对所有患者进行随访。随访6~137个月,平均随访时间15.6个月。3例未接

受手术治疗患者中有2例经多次随访,影像学检查显示肿块未见明显增大;1例患者因同时患鼻咽癌行放射治疗后腮腺肿块无明显变化,该患者放疗2年后因鼻咽癌局部复发侵犯颅底血管导致大出血死亡。1例合并腮腺黏液表皮样癌患者、1例合并非霍奇金淋巴瘤患者随访至今均未见沃辛瘤复发征象。

5例患者计6侧腮腺术后肿瘤复发。复发时间为术后11~39个月。对复发患者采取挽救性手术,根据复发肿瘤位置特点选择手术方式。4侧腮腺接受同侧浅叶切除,2侧行同侧腮腺全切。二次手术后随访至今未见肿瘤复发。

3 讨论

3.1 腮腺多发沃辛瘤发病特点

腮腺沃辛瘤具有多发性和双侧发病的特点, Maiorano等^[3]研究的78例沃辛瘤患者中,20.5%为多发瘤而6.5%双侧发病,国内的数据显示这一比率分别为19.4%和9%^[2]。本研究结果与之类似(21%和4.8%)。多数临床研究证实几乎所有沃辛瘤患者(79%~100%)有长期吸烟史,本组研究中这一比例为84.6%,以老年男性居多。沃辛瘤大多数位于腮腺后下部^[2-3],较单发瘤,多发沃辛瘤累及范围更广:腮腺深叶甚至全腮腺均可发现瘤体(5/32)。当缺乏组织学证据时,容易误诊为其他疾病。Maiorano等^[3]指出多发沃辛瘤患者中16.6%存在第二原发瘤,它既可以是腮腺肿瘤,如多形性腺瘤、黏液表皮样癌,也可以是其他脏器的肿瘤,如肺癌、喉癌、膀胱癌甚至乳腺癌等。本组1例患者因右腮腺区肿块就诊,常规行间接鼻咽镜检查发现右侧咽隐窝新生物,入院后行右腮腺区肿块FNAC确诊为沃辛瘤,活检结果提示鼻咽部低分化鳞癌。因此,对于腮腺多发占位性病变,应当首先考虑沃辛瘤,当获得FNAC证据支持后,行头颈部MRI或PET-CT以排除头颅或全身其他部位第二原发瘤。

3.2 腮腺多发沃辛瘤的诊断

B超、CT、MRI均是诊断沃辛瘤的常用手段,B超缺乏特异性影像学表现以及对腮腺深叶观察不佳^[4-5]限制了其应用。虽然大的病灶内部多伴有局灶性低密度坏死、囊变区,结合肿瘤所在位置可以做出临床诊断,但是对于淋

巴组织成分占优势的病灶或无囊变的小病灶,除双期螺旋CT扫描和MRI动态对比增强并弥散加权成像外,难以与腮腺多形性腺瘤和腺泡细胞癌区分^[6]。

FNAC是一种临床上常用的快速、简单、可靠、易于被患者接受的诊断方法,在涎腺病变的诊断中有着重要的地位和作用。本研究FNAC诊断准确率为84.4%,无并发症发生。在一项单中心临床研究中,Veder等^[7]回顾性分析133例沃辛瘤细胞学和组织学诊断结果,以后者为金标准,细胞学诊断的准确率为95.5%(127/133)。在细胞学误诊为沃辛瘤的6例中有4例经组织学证实为其他良性病变,仅2例为恶性肿瘤。但是Suzuki等^[8]认为沃辛瘤患者接受FNAC更容易导致腮腺炎发生,而Veder等^[7]在更大样本的研究中并未发现类似情况。因此,临床上对于高度怀疑腮腺多发沃辛瘤的病例,应当将FNAC列为常规检查,以明确肿瘤性质,排除局部复杂情况,指导后续治疗。

3.3 腮腺多发沃辛瘤的治疗

沃辛瘤在腮腺良性肿瘤发病率中居第二位,好发于腺体尾部^[9],且生长缓慢,恶变罕见(0.3%)^[10],因此多数学者采取区域性手术,并认为该术式既能全切肿瘤,又可尽量保留正常结构、减少术中出血和手术时间、降低局部并发症^[9, 11-13]。部分学者甚至主张保守治疗加定期复查的治疗概念,以完全规避手术带来的相关不利影响。Veder等^[7]对177例经FNAC明确诊断为腮腺沃辛瘤者采取保守疗法,平均随访1.1年,随访期间未见疾病进展。

尽管接受区域性手术或保守治疗的患者分别能从减少治疗费用、缩短住院时间以及避免手术相关并发症中获益,并取得良好的阶段性结果,但是这些治疗手段是否适宜腮腺多发沃辛瘤的治疗仍然有待商榷^[7, 9, 14]。多发沃辛瘤并不仅仅局限于腮腺浅叶后下部,其累及范围更广,区域性切除难以覆盖所有病灶;且有19.2%的病例存在第二原发瘤,而FNAC难以明确腮腺内所有结节的性质,恐遗漏恶性病变,威胁患者生命;加之沃辛瘤术后复发和肿瘤的多灶性密切相关^[12]。因此,Veder等^[7]认为当细胞学检查不能明确病变类型时,有必要进行手术干预,而Maiorano等^[3]也指出即使采用区域性手术或浅叶切除,术中必须行全腮腺

探查,以探明多发病灶,减少漏诊。从本研究单因素分析结果来看,腺叶切除在减少术后复发方面更具优势。因此,鉴于多发沃辛瘤的特点,实施区域性手术和保守治疗应当慎重,而腺叶切除可能是取代二者更好的治疗手段。

参考文献:

- [1] Takahashi K, Uzawa N, Kosaka S, et al. Synchronous Warthin Tumors and Lymphoepithelial Cyst in the Ipsilateral Parotid Gland [J]. *J Oral Maxillofac Surg*, 2008, 66(5): 1053-1056.
- [2] 白晓峰,廖小宜. 涎腺沃辛瘤155例临床病例分析[J]. *临床口腔医学杂志*, 2008, 24(1): 41-43.
- [3] Maiorano E, Lo Muzio L, Favia G, et al. Warthin's tumor: a study of 78 cases with emphasis on bilaterality, multifocality and association with other malignancies [J]. *Oral Oncology*, 2002, 38(2): 35-40.
- [4] de Ru JA, van Leeuwen MS, van Benthem PP, et al. Do magnetic resonance imaging and ultrasound add anything to the preoperative workup of parotid gland tumours [J]. *J Oral Maxillofac Surg*, 2007, 65(5): 945-952.
- [5] 唐鸣,严文洪,赵霞,等. 腮腺深叶基底细胞腺瘤的诊断与治疗(附2例报告) [J]. *中国耳鼻咽喉颅底外科杂志*, 2011, 17(1): 25-28.
- [6] 黄银平,阎守芳,李元歌,等. 腮腺腺淋巴瘤的螺旋CT增强扫描表现 [J]. *广东医学*, 2010, 31(1): 95-96.
- [7] Veder LL, Kerrebijn JD, Smedts FM, et al. Diagnostic Accuracy of Fine-needle Aspiration Cytology in Warthin Tumors [J]. *Head & Neck*, 2010, 10(2): 1635-1640.
- [8] Suzuki K, Iwai H, Kaneko T, et al. Induction of parotitis by fine-needle aspiration in parotid Warthin's tumor [J]. *Otolaryngology-Head and Neck Surgery*, 2009, 141(5): 282-284.
- [9] Iwai H, Yamashita T. Local excision procedure for Warthin's tumor of the parotid gland [J]. *Otolaryngology - Head and Neck Surgery*, 2005, 132(4): 577-580.
- [10] Teymoortash A, Werner JA. Tissue that has lost its track: Warthin's tumour [J]. *Virchows Arch*, 2005, 446(11): 585-588.
- [11] 吴敢峰,雷磊,王强平,等. 腮腺沃辛瘤57例临床分析 [J]. *吉林医学*, 2009, 30(23): 2957-2958.
- [12] 李运良,刘金兵. 腮腺腺淋巴瘤75例临床分析 [J]. *湖南医科大学学报*, 2002, 27(4): 391-392.
- [13] 张波,李健. 100例腮腺沃辛瘤的临床分析 [J]. *中国医师杂志*, 2003, 5(9): 1238.
- [14] 刘及,苏少武,谢飞虎,等. 腮腺良性肿瘤切除附143例报告 [J]. *中国耳鼻咽喉颅底外科杂志*, 2011, 17(3): 185-188.

(修回日期:2013-01-01)