

DOI:10.11798/j.issn.1007-1520.202006019

· 临床报道 ·

# 乳腺癌鼻腔鼻窦颅底转移1例

贺新娣,王 英

(郑州大学第一附属医院 鼻科,河南 郑州 450052)

**摘要:** **目的** 探讨乳腺癌鼻腔鼻窦颅底转移性病变的临床诊治。**方法** 回顾性分析收治的1例乳腺癌鼻腔鼻窦颅底转移性病变患者的临床病例资料,对该疾病的临床特点、诊断及治疗进行讨论。**结果** 本例患者术前行CT、MRI检查示蝶窦内可见软组织影并骨质破坏,并给予抗感染等治疗,症状未见明显好转,患者在全麻鼻内镜下行鼻窦肿物切除术,术后病理结果显示鼻窦肿物为乳腺癌转移性病变,建议患者行放射及化学治疗。**结论** 乳腺癌是女性常见的恶性肿瘤之一,发生头颈部转移临床并不常见,尤其发生鼻腔鼻窦颅底转移极为罕见。因此需结合病史、临床症状、体格检查及相应的辅助检查等,做出正确的临床诊断并制定相应的治疗方案,防止鼻腔鼻窦颅底转移性病变的误诊漏诊。

**关键词:** 鼻腔;鼻窦;乳腺癌;颅底;转移

**中图分类号:** R765.2;R765.4

## Breast cancer with metastasis to the nasal cavity, paranasal sinus and skull base: a case report

HE Xindi, WANG Ying

(Department of Rhinology, the First Affiliated Hospital of Zhengzhou University, Zhengzhou 450052, China)

**Abstract:** **Objective** To explore the clinical diagnosis and treatment of metastatic lesions in the nasal cavity, paranasal sinus and skull base from breast cancer. **Methods** The clinical data of a case of breast cancer with metastatic lesions in nasal cavity, paranasal sinus and skull base were retrospectively analyzed, and the clinical characteristics, diagnosis and treatment of this disease were discussed. **Results** Preoperative CT and MRI examination showed that this patient had soft tissue shadows in the sphenoidal sinus and bone destruction. After anti-infection and other treatment, the patient's symptoms were not significantly improved. Nasal endoscopic sinus neoplasm resection was performed under general anesthesia. The postoperative pathological results showed that the sinus neoplasm was metastatic carcinoma of breast cancer. Postoperative radiotherapy and chemotherapy were recommended for this patient. **Conclusion** Breast cancer is one of the most common malignant tumors in women. Head and neck metastases of breast cancer are not common clinically. In particular, metastasis to the nasal cavity and paranasal sinus base is extremely rare in breast cancer. Therefore, it is necessary to combine the medical history, clinical symptoms, physical examination and the corresponding auxiliary examination to make a correct clinical diagnosis and formulate the corresponding treatment, which will prevent misdiagnosis and misdiagnosis of the metastatic lesion in the nasal cavity, sinuses and skull base.

**Keywords:** Nasal cavity; Paranasal sinus; Breast cancer; Skull base; Metastasis

鼻腔鼻窦恶性肿瘤在人群中的总体发病率相对较低,大约占头颈部恶性肿瘤的3%~5%<sup>[1]</sup>。鼻腔鼻窦的恶性肿瘤多为原发性,只有大约1%的鼻腔鼻窦恶性肿瘤为转移瘤<sup>[2]</sup>。肾细胞癌是最常见的原发肿瘤,其他肿瘤,如肺癌、甲状腺癌、乳腺癌和前

列腺癌,也可能转移到鼻腔鼻窦<sup>[3]</sup>。因鼻腔、鼻窦解剖结构特殊且比较复杂,该部位肿瘤发病常较隐匿,早期临床表现又无明显特异性,且症状与该部位良性病变相似,因此患者常因忽视病情而误诊、漏诊,延误肿瘤诊治,导致患者就诊时已多发展为局部

第一作者简介:贺新娣,女,在读硕士研究生,住院医师。  
通信作者:王 英,Email: yanghaibo0129@sina.com

晚期病灶,肿瘤达到根治非常困难;且晚期的恶性肿瘤可向其邻近部位转移及侵犯,掩盖其原发部位病变的临床表现,以致无法确定其治疗方案。我科收治乳腺癌鼻腔鼻窦颅底转移患者1例,报道如下。

## 1 临床资料

患者,女,41岁,以头晕、头痛1月余,加重1d为主诉于2019年3月2日收入我院。1个月前,患者因感冒出现头晕、头痛伴双眼睁开不完全,无复视、视力下降等,不伴恶心、呕吐、发热、寒战、盗汗、胸闷及心悸,遂至当地医院就诊,CT检查:鞍区占位性病变;未予特殊治疗。今为求进一步治疗来我院就诊,门诊以颅内占位收入神经外科。发病以来神志清,精神可,食欲正常,睡眠正常,大小便正常,体重无减轻。既往史:患者于2017年因左侧乳腺癌行左侧乳腺癌根治术,术后给予CMF(环磷酰胺、甲氨蝶呤、氟尿嘧啶)方案辅助化疗6个周期,术后定期复查,未见肿瘤复发及转移。本次体查:瞳孔左2.8mm,右2.8mm,形态正常;双眼睁开不完全,无复视及视力下降等;鼻腔内未见肿物;左侧乳腺及腋窝淋巴结缺如,右侧乳腺正常且未触及结节,右侧腋窝淋巴结未触及。颅底CT检查显示(图1):蝶窦内可见团块状软组织影并骨质破坏。颅脑MRI检查显示(图2):蝶窦内可见低密度软组织影。入院后给予抗感染、营养等对症及支持治疗,症状未见明显好转。完善相关检查,积极术前准备,无明显手术禁忌证后,请我科医生遂在全身麻醉鼻内镜下行鼻窦肿物切除术(图3),术后病理示:(右侧蝶窦肿物)癌浸润或转移,结合免疫组化及病史,考虑乳腺来源(图4)。免疫组化:EMA(+),Vimentin(-),AE1/AE3(+),CK5/6(-),P63(-),P40(-),S-100(-),Ki-67(约10%+),ER(-),PR(少数弱+),Mammaglobin(+),GCDFP-15(少数+),GATA-3(少数+),

CK7(+),CK20(-),Villin(-)。原位杂交:EBER(-)。结合病理组织学、免疫组织化学检查及乳腺癌病史,考虑为乳腺癌的鼻腔鼻窦颅底转移。建议患者行放疗化疗治疗,患者及其家属拒绝进一步治疗,要求出院。

## 2 讨论

乳腺癌是女性常见的恶性肿瘤之一,发病率位居女性恶性肿瘤的首位,严重危害妇女的身心健康<sup>[4]</sup>。典型的乳腺癌转移部位是局部淋巴结、骨骼、肺、肝和大脑<sup>[5]</sup>;头颈部转移较少见,鼻腔和鼻窦转移更是极为罕见,这一区域的转移症状也可能被其他的临床症状更明显的伴随疾病所掩盖而难以发现,因此常常诊断延迟<sup>[6-7]</sup>。且转移到鼻窦的肿瘤预后很差,因为大多数患者在出现鼻窦转移时全身已经有广泛的病变,且对传统疗法反应不佳<sup>[3]</sup>。手术切除仍是首选的治疗方法,因其对传统的全身治疗通常没有良好的反应,所以目前乳腺癌多采用综合治疗的方案,根据肿瘤的生物行为和行为患者的身体状况,联合运用多种治疗手段,兼顾局部治疗和全身治疗,以期提高疗效、改善患者的生活质量和延长患者生命。

本例患者以头晕、头痛为主要症状,上述症状在感冒后加重,且于当地医院检查显示为鞍区占位,入院后给予抗感染、营养等对症及支持治疗,症状未见明显好转。本病应与颅内鞍区其他占位性病变,如鼻窦-颅底肿瘤、炎性病变及良性肿瘤等相鉴别。鼻窦转移瘤的症状通常是模糊和不明确的,一般情况下,只涉及一个鼻窦,患者表现为复发性鼻出血、鼻塞、面部疼痛和/或眼球突出、复视、视力减退和上睑下垂等症<sup>[8]</sup>;鼻腔鼻窦转移发生的病理机制尚不清楚,乳腺癌可以通过血源性和淋巴途径转移,有学者认为最可能的途径是血源性的,通过腔静脉和

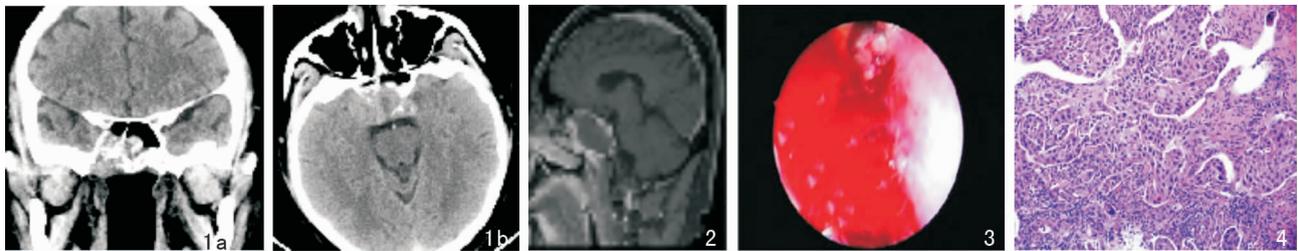


图1 颅底CT示蝶窦内可见团块状软组织影并骨质破坏 1a:冠状位;1b:水平位 图2 颅脑MRI示蝶窦内可见低密度软组织影 图3 术中鼻内镜下可见蝶窦内新生物 图4 鼻腔鼻窦活检示癌细胞呈不规则的巢团状,细胞大小不一,间质有炎细胞浸润 (HE ×200)

(下转第706页)