

- [J]. World J Gastroenterol, 2001, 7(1): 33 - 36.
- [9] Sato Y, Kato J, Takimoto R, *et al.* Hepatitis C virus core protein promotes proliferation of human hepatoma cells through enhancement of transforming growth factor alpha expression via activation of nuclear factor-kappaB [J]. Gut, 2006, 55(12): 1801 - 1808.
- [10] Zhao LJ, Zhang XL, Zhao P, *et al.* Up-regulation of ERK and p38 MAPK signaling pathways by hepatitis C virus E2 envelope protein in human T lymphoma cell line [J]. J Leukoc Biol, 2006, 80(2): 424 - 432.
- [11] Roberts RA, James NH, Cosulich SC. The role of protein kinase B and mitogen-activated protein kinase in epidermal growth factor and tumor necrosis factor alpha-mediated rat hepatocyte survival and apoptosis [J]. Hepatology, 2000, 31(2): 420 - 427.
- [12] Kim MS, Lee EJ, Kim HR, *et al.* p38 kinase is a key signaling molecule for H-Ras-induced cell motility and invasive phenotype in human breast epithelial cells [J]. Cancer Res, 2003, 63(17): 5454 - 5461.
- [13] Nielsen C, Thastrup J, Böttzauw T, *et al.* c-Jun NH2-terminal kinase 2 is required for Ras transformation independently of activator protein 1 [J]. Cancer Res, 2007, 67(1): 178 - 185.
- [14] Hassan M, Ghozlan H, Abdel-Kader O. Activation of c-Jun NH2-terminal kinase (JNK) signaling pathway is essential for the stimulation of hepatitis C virus (HCV) non-structural protein 3 (NS3)-mediated cell growth [J]. Virology, 2005, 333(2): 324 - 336.

文章编号:1005-6947(2008)07-0686-01

· 病案报告 ·

甲状腺黏膜相关淋巴瘤 1 例

成丕光, 巩本刚

(山东省滨州市人民医院 肝胆外科, 山东 滨州 256610)

关键词: 甲状腺肿瘤; 黏膜相关淋巴瘤; 病例报告

中图分类号: R 736.1 **文献标识码:** D

患者 女, 54 岁。因发现右侧甲状腺肿大 1 个月入院, 无烦躁多汗及情绪改变。体查: 颈软, 气管居中, 右侧甲状腺弥漫性肿大, 约 6 cm × 5 cm × 3 cm 大, 表面平坦, 质地硬, 无触痛, 随吞咽活动; 左侧甲状腺未及异常, 颈部未及肿大淋巴结。血 FT3 4.10 pmol/L, FT4 13.24 pmol/L, TSH 8.29 μIU/mL。甲状腺彩超示右侧甲状腺体积增大, 形态失常, 其内探及一大一小约 4.3 cm × 4.1 cm × 3.1 cm 的混合回声包块, 边界不清, 形态不规, 内回声不均质, 有少量斑点状血流信号。右颈部探及几个低回声结节, 大者约 1.1 cm × 0.5 cm, 边界清, 内回声均质, 彩超未见明显血流信号。超声检查拟诊: 右甲状腺实质性占位并右颈部淋巴结肿大。

入院后 2 d 在颈丛麻醉下手术, 术中见右侧甲状腺弥漫性肿大, 腺体与右侧舌骨下肌群粘连明显, 分离困难, 腺体质地硬, 约 6 cm × 4 cm × 4 cm 大, 与周围其他组织无明显粘

连, 右侧颈动脉鞘周围可见数枚肿大淋巴结, 质地软。术中快速病理证实为右侧甲状腺恶性肿瘤, 行右侧甲状腺癌改良根治术。术后病理证实为右侧甲状腺黏膜相关淋巴瘤; 免疫组化: LCA(+++), CD20(+++), EMA(-), CKLW(-), CD3(-); 淋巴结未见肿瘤转移。术后予以外照射放疗。

讨论 原发性甲状腺淋巴瘤少见, 仅占有甲状腺恶性肿瘤的 5%, 占有淋巴瘤的 2%^[1], 多见于老年患者, 女性多于男性。其临床表现为生长较快的颈前肿块或颈前肿块短期内明显增大, 可出现 1 个或多个冷结节, 可伴有呼吸困难、声音嘶哑及局部疼痛。大多数患者都有前驱的自身免疫性甲状腺炎病史, 伴有或不伴有甲状腺功能及减退。其诊断标准: 组织学证实为甲状腺的淋巴瘤, 除颈部见区域淋巴结肿大受累外, 全身其他部位未见肿大淋巴结。根据 2004 年世界卫生组织 (WTO) 淋巴瘤分类, 黏膜相关淋巴瘤组织 (MALT) 淋巴瘤免疫组织化学呈弥漫性 B 细胞相关抗原 (CD20, CD79a) 阳性表达, 提示为 B 细胞性, 是一种特殊类型的低度恶性非霍奇金淋巴瘤, 最常累及胃肠道, 还可发生在肺、眼眶、皮肤和甲状腺等器官, 其

中发生在甲状腺的 MALT 淋巴瘤少见, 仅占结外 MALT 淋巴瘤的 4%, 常与自身免疫性甲状腺炎有关^[2]。

手术是治疗甲状腺 MALT 淋巴瘤的主要手段, 病变局限于甲状腺, 手术完全切除肿瘤, 即达根治目的, 不需进一步治疗。有报道病变局限于甲状腺者行单纯甲状腺全切术, 5 年生存率达 100%^[3]; 如肿瘤与周围组织粘连, 同时切除粘连组织后进行局部放疗; 有淋巴结转移、其他器官浸润或肿块与重要器官粘连无法彻底切除或无法手术治疗者可在放疗的基础加化疗。本例患者正在放疗中。

参考文献

- [1] Veag F, Lin P, Medeiros LT. Extranodal lymphomas of the head and neck [J]. Annals of Diagnostic Pathology, 2005, 9(6): 340 - 350.
- [2] Yusef M, Rajan C, Mohammed Y, *et al.* Thyroid Low-Grade B-Cell Lymphoma (MALT Type) With Extreme Plasmacytic Differentiation Report of a Case Diagnosed by Fine-Needle Aspiration and Flow Cytometric Study [J]. Diagnostic Cytopathology, 2004, 31(1): 152 - 56.
- [3] Thiebmont C, Mayer A, Dumontet C, *et al.* Primary thyroid lymphoma is a heterogeneous disease [J]. J Clin Endocrinol Metab, 2002, 87(1): 105 - 111.

收稿日期: 2008-05-09。

作者简介: 成丕光, 男, 山东省滨州市人民医院主治医师, 主要从事普通外科方面的研究。

通讯作者: 成丕光 E-mail: chpiguang@163.com