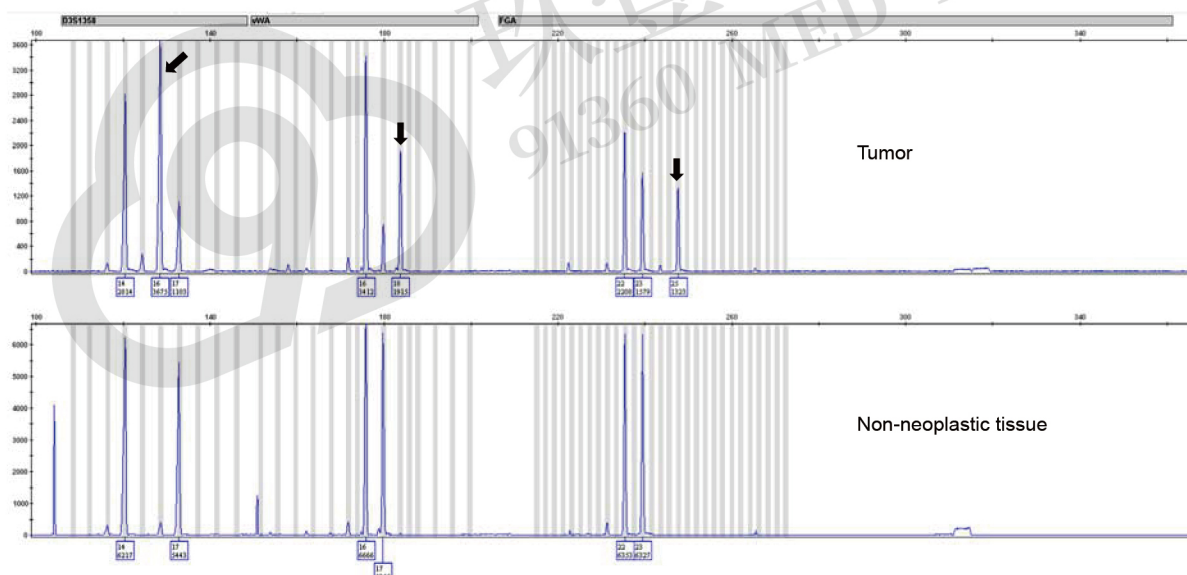


上皮样滋养细胞肿瘤： 一种临床病理表现更多样的罕见恶性肿瘤

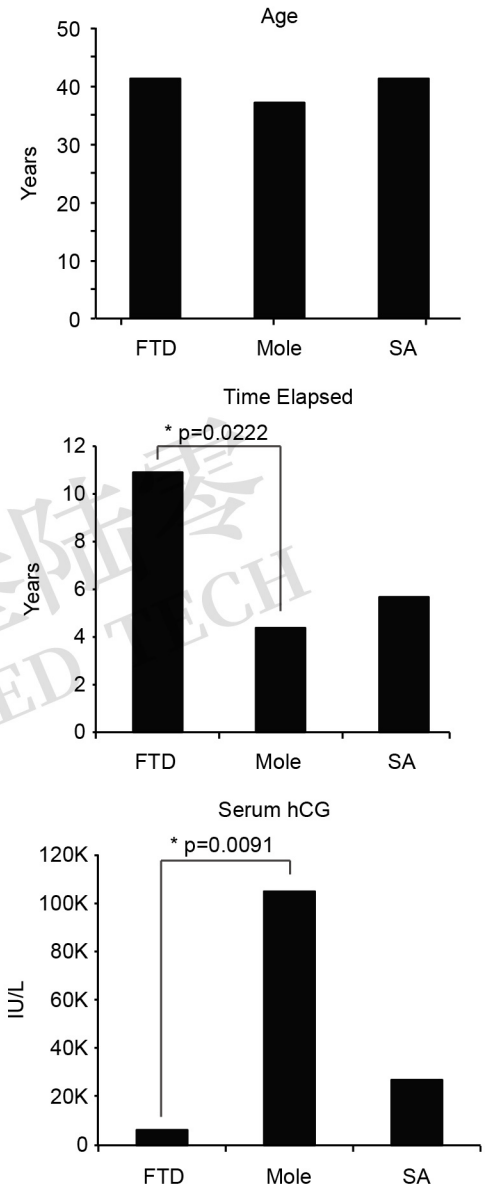
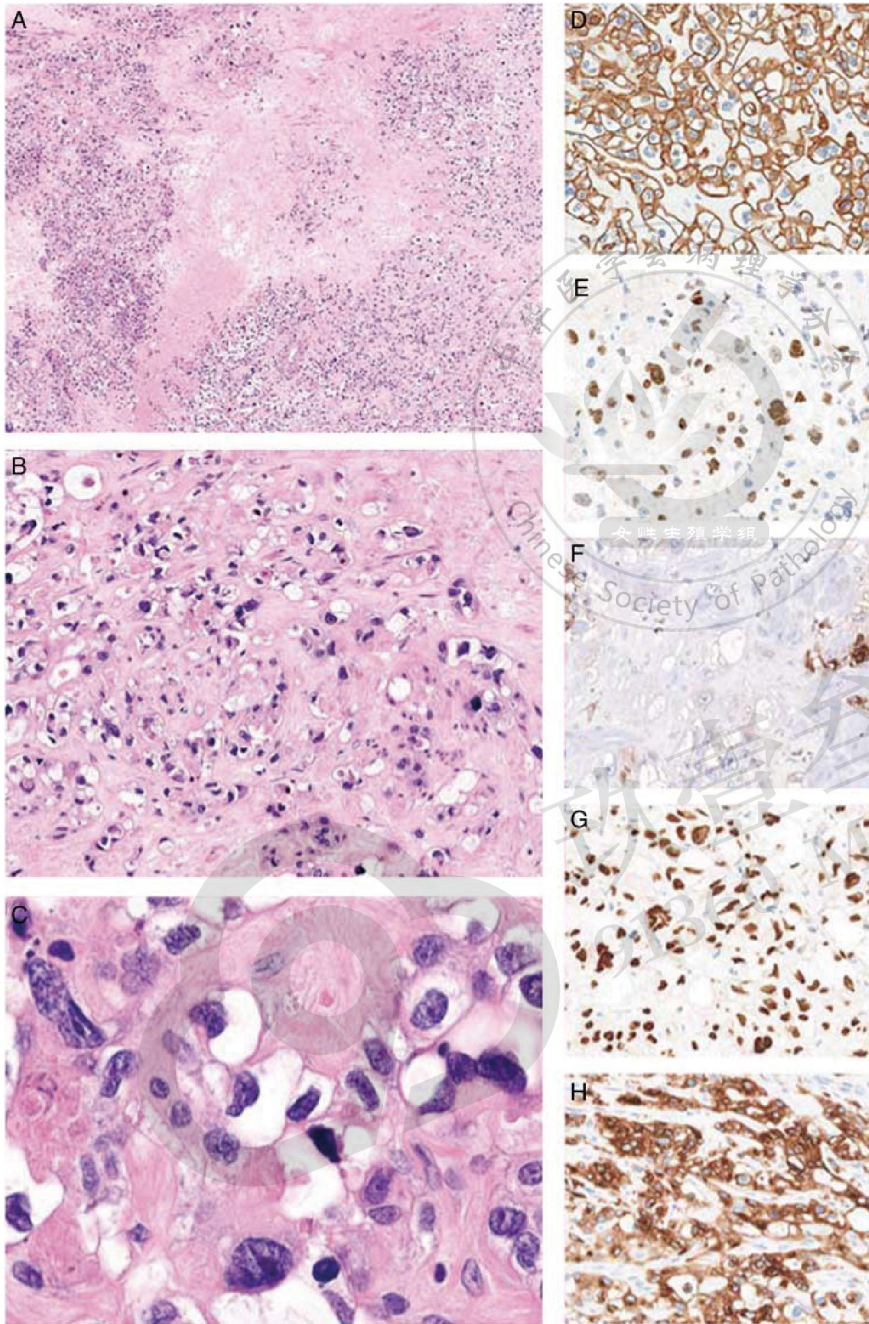
Stephanie M. McGregor, M.D., Ph.D., Larissa V. Furtado, M.D., Anthony G. Montag, M.D.,
Rebecca Brooks, M.D., and Ricardo R. Lastra, M.D.

摘要：上皮样滋养细胞肿瘤（ETT）是一种来源于平滑绒毛膜型中间滋养细胞的恶性肿瘤，因其十分罕见，以至于 ETT 相关的绝大多数文献均为个案报道和小系列研究。ETT 的经典表现是一种边界清楚的肿瘤，具有膨胀性的生长模式，发生在育龄妇女中，通常在正常妊娠之后。然而，我们新近遇到一例发生在 68 岁女性的上皮样滋养细胞肿瘤，在腹部和盆腔内侵袭性播散，该肿瘤发生于最后一次分娩 30 年之后。该例经短串联重复序列的分子分析证实。虽然据我们所知，这是首例绝经后患者的报告，但有多例类似的病例报告，涵盖了不同的临床表现，与最初对该肿瘤的描述有所不同。因此，我们荟萃分析了英文文献中临床病理数据，并着重汇总该肿瘤的病理表现。虽然总的主题基本没有改变，但这 77 例 ETT 患者资料揭示了更广泛的疾病表现谱，并凸显了误诊频繁发生。在此，我们更新了对这一罕见实体肿瘤临床病理特点的认识，并重点提出一个实用的诊断思路。

(*Int J Gynecol Pathol.*2020; 39:8–18)



微卫星基因分型。在 Profiler Plus 检测中包含的 9 个短串联重复基因位点中，有 3 个（D3S1358、vWA 和 FGA）同时见于肿瘤样本和非肿瘤组织。肿瘤中的每一个位点都表现出一种由母方和父方等位基因组成的三等位基因模式。父系等位基因用箭头表示。整体模式与来源于滋养层的肿瘤一致。



ETT 代表性图像, HE 染色 20× (A), 100× (B), 和 400× (C), 免疫组织化学染色 AE1/ AE3 (D)、p63 (E)、hPL (F)、GATA3 (G) 和 HLA-G (H), 均为 100×。

与前次水泡状胎块妊娠相关的特征。FTD 表示足月分娩；SA 表示自然流产。

(朱慧庭 翻译 刘爱军 审校)