

- 2001, 86(11):5152-5158.
- [12] Cvejic D, Savin S, Golubovic S, *et al.* Galectin-3 and carcinoembryonic antigen expression in medullary thyroid carcinoma: possible relation to tumor progression [J]. *Histopathology*, 2000, 37(6):530-535.
- [13] Martins L, Matsuo SE, Ebina KN, *et al.* Galectin-3 messenger ribonucleic acid and protein are expressed in benign thyroid tumors [J]. *J Clin Endocrinol Metab*, 2002, 87(10):4806-4810.
- [14] 滕晓东, 王丽君, 姚洪田, 等. 细胞角蛋白19、galectin-3、HBME-1在甲状腺病变上的表达及鉴别诊断意义[J]. *中华病理学杂志*, 2004, 33(3):212-216.
- [15] Prasad ML, Pellegata NS, Huang Y, *et al.* Galectin-3, fibronectin-1, CITED-1, HBME1 and cytokeratin-19 immunohistochemistry is useful for the differential diagnosis of thyroid tumors [J]. *Mod Pathol*, 2005, 18(1):48-57.
- [16] 陈云, 朱明华, 周晓军, 等. 甲状腺转录因子-1在滤泡源性甲状腺肿瘤中的表达及其与RET等3种基因表达的相关性研究[J]. *中华医学杂志*, 2002, 82(4):257-261.
- [17] Faggiano A, Talbot M, Baudin E, *et al.* Differential expression of galectin 3 in solid cell nests and C cells of human thyroid [J]. *J Clin Pathol*, 2003, 56(2):142-143.

文章编号:1005-6947(2007)01-0054-01

· 病案报告 ·

## 甲状腺髓样癌合并甲亢误诊2例

屈志钢

(河北邯郸峰峰集团总医院 外三科, 河北 邯郸 056200)

**关键词:** 甲状腺功能亢进症; 甲状腺肿瘤/继发性; 病例报告

**中图分类号:** R736.1

**文献标识码:** D

### 1 病例报告

例1 女, 30岁。因“颈部增粗伴食欲亢进, 心悸、多汗、手颤5年”入院, 否认家族性甲状腺肿瘤病史。查: 甲状腺II度肿大, 于左叶甲状腺上极似可触及一肿物, 边界不清, 甲状腺上极可闻及血管杂音  $T_3$  7.72nmol/L,  $T_4$  4260nmol/L, TSH < 0.01IU/ml, TAG 3982 $\mu$ g/L, TMG > 600IU/ml。甲状腺B超: 双叶甲状腺增大, 血流信号增强, 伴左叶实质性肿物, 并回声不均质, 术前血钙 1.99mmol/L。诊断: 结节性甲状腺肿继发甲状腺功能亢进, 行甲亢术前准备后手术治疗, 术中探查发现双叶上极均触及小结节, 质脆, 无包膜, 气管旁见肿大淋巴结, 术中探大部切除之甲状腺送冷冻病理示甲状腺髓样癌, 遂行双叶甲状腺全切除并肿大淋巴结清扫。术后病理示双叶甲状腺癌伴甲亢, 淋巴结癌转移(6/10)。术后查CT示左肾上腺增生, 血钙与术

前无明显变化, 低于正常值, 术后CEA26.54ng/ml(术前未查)。术后行甲状腺素片替代治疗, 2个月后复查颈部无肿大淋巴结及甲亢症状, 随访半年仍健在。

例2 53岁。已婚, 因“颈部增粗伴多汗消瘦, 大便次数多2年, 伴吞咽困难2个月”入院, 否认家族性甲状腺肿瘤病史。体查: 甲状腺II度肿大, 于左叶甲状腺触及约2.5cm×2cm肿物, 质韧, 随吞咽上下活动, 甲状腺上极闻及血管杂音  $T_3$  3.78nmol/L,  $T_4$  175.8nmol/L, TGA < 10 $\mu$ g/L, TMG < 12.59IU/ml。术前B超示甲状腺双叶增大并左叶实质性肿物, 回声不均。血钙 2.02mmol/L。术前诊断为结节性甲状腺肿继发甲亢。行手术治疗, 术中探查双叶甲状腺肿大, 于左叶及峡部可及肿物, 质脆无包膜, 与周围粘连, 切除后送冷冻病理示甲状腺髓样癌, 遂行甲状腺近全切除术(仅保留右叶上极)及左侧淋巴结清扫术, 术后病理示双叶甲状腺髓样癌伴甲亢, 术后查肾上腺CT无增生, 术后血钙与术前无明显变化略低于正常值, 术后CEA值28.69ng/ml(术前未查)。术后行甲状腺素片替代治疗, 1个月后复查未见颈部肿大淋巴结, 后失访。

### 2 讨论

甲状腺髓样癌(MTC)是来源于滤泡旁细胞(C细胞, 降钙素细胞)的恶性肿瘤, 系甲状腺癌中少见的病理类型, 约3% - 10%。病理学家将其归入神经内分泌肿瘤, 即APUD肿瘤, 可分泌降钙素、促肾上腺皮质激素和癌胚抗原(CEA)多种活性物质, 较多发生原发双侧癌(1/4 ~ 1/3), 分散发型(SMTC)和家族型(FMTC), 其中FMTC属多发性神经内分泌瘤(MEN)的一部分。MTC临床表现可有心动、颜面潮红, 顽固性腹泻, 类癌综合征, 可与原发甲亢部分症状相混淆。

本文2例术前均误诊, 原因为: (1)本地区山区, 地方性甲状腺肿及原发性甲亢病例较多, 依据惯性思维诊断为结甲继发甲亢, 属于经验主义错误; (2)对MTC重视不足, 满足于甲亢典型症状, 忽视了MTC亦可出现部分相同症状, 如果术前查肾上腺CT或监测血钙及CEA可能有助MTC的诊断; (3)术前行细针穿刺细胞学检查(FNAC)。FNAC检查损伤小, 可重复使用, 诊断率高, 有人认为是目前甲状腺疾病确诊率最高的一种检查方法, 但应在术前碘剂准备充分后进行。

**收稿日期:** 2006-08-22。

**作者简介:** 屈志钢, 男, 河北邯郸人, 河北邯郸峰峰集团总医院主治医师, 主要从事乳腺癌方面的研究。

**通讯作者:** 屈志钢 E-mail: qujiahang@163.com。