



• 临床研究 •

## 膀胱内翻生长型尿路上皮癌的临床病理特点分析

刘惠铭 张博文 王 杨

(黑龙江省齐齐哈尔市第一医院病理科 161000)

**摘要:**目的:探讨膀胱内翻生长型尿路上皮癌的临床病理特点、诊断。方法:回顾性分析2例我院收治的膀胱内翻生长型尿路上皮癌患者临床资料,观察分析膀胱内翻生长型尿路上皮癌的病理学表现、免疫组织化学表型定位。结果:显微镜下显示肿瘤细胞呈内翻性生长,小梁状及腺样排列,小梁宽大形状不规则,瘤细胞具有不同程度的异型性,多见核分裂,常见失去极向和栅栏状排列特点;有1例患者CK20表达为弱阳性;患者p53、Ki-67阳性表达细胞数分别为5%及40%、1%及7%,随分化程度而异,p53及Ki-67随之增高表达;术后半年对患者进行随访,患者均无死亡,无肿瘤复发及转移的情况发生。结论:膀胱内翻生长型尿路上皮癌在形态及免疫组织化学上与内翻性乳头瘤不同,有其独特的特征,对该病进行鉴别诊断时可以结合免疫组织化学法。

**关键词:**膀胱肿瘤;内翻生长型尿路上皮癌;病理特点;免疫组织化学表型

**中图分类号:**R256.12

**文献标识码:**A

**文章编号:**1009-5187(2018)08-206-01

内翻生长型尿路上皮癌是少见的膀胱恶性肿瘤之一,结构和形态呈多样化,难以鉴别诊断,病情发展快且治疗后极易复发,国内外对膀胱内翻生长型尿路上皮癌的报道资料也较少[1]。有研究资料显示,免疫组织化学标本对于鉴别内翻生长型尿路上皮癌的过程十分重要。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

患者均为中年男性,临床为无痛性肉眼血尿。患者入院后均行B超、CT及膀胱镜检查,提示膀胱颈占位性病变1例,膀胱三角区占位性病变1例。行经尿道膀胱肿瘤切除术。

#### 1.2 方法

1.2.1 病理学检查 将手术标本送至病检处进行处理,4%甲醇固定,常规脱水、包埋及HE切片、光镜下进行病理检查诊断。

1.2.2 免疫组化染色 将标本进行常规切片、脱水,将内源性过氧化物酶消除,并运用柠檬酸盐缓冲液进行修复。当二氨基联苯胺(DAB)显色时使用显微镜进行观察。所用一抗包括CK20(克隆号20.8)、p53(即用型)、Ki67(克隆号MIB-1),染色结果为:CK20表达为胞浆阳性,根据阳性细胞数量进行阴性、弱阳性及阳性定义,其中阴性<5%,弱阳性5%-25%,阳性>25%。p53、Ki67表达为核阳性。

1.2.3 术后随访 术后半年对2例患者进行电话随访,了解患者的生存情况,并对肿瘤的复发、转移情况进行询问。

### 2 结果

2.1 病理学检查结果 肉眼观察:2例患者病灶直径为1.0-2cm,切面颜色为灰白易碎质脆,菜花状或息肉状;显微镜下观察:肿瘤细胞呈内翻性生长,结构与内翻性乳头状瘤相似。相较于内翻性乳头状瘤,细胞索较粗、宽窄不一,细胞巢形状不规则,瘤细胞具有不同程度的异型性,核分裂像多见,可见明显间质侵犯伴纤维反应。

2.2 免疫组化染色结果 患者CK20表达为弱阳性,阳性表达率为2%-6%;p53阳性表达率分别为7%-40%;Ki67阳性表达率2%-4%。

2.3 病理学诊断 经膀胱镜病理活检及免疫组化染色标记后诊断为内翻生长型尿路上皮癌。

2.4 术后随访结果 术后半年对患者进行随访,患者无死亡,无肿瘤复发及转移的情况发生。

### 3 讨论

内翻生长型尿路上皮癌是少见的膀胱肿瘤,经过对内翻生长型尿路上皮癌病理学检查,结果发现该类疾病肿瘤细胞不仅有内翻性乳头状瘤样的生长方式,还具有一定的特异性,且比内翻性乳头状瘤具有

更多核分裂数。内翻生长型尿路上皮癌在2004年被WHO泌尿系统及男性生殖器官肿瘤病理学和遗传学分册单独列为膀胱尿路上皮癌的特殊亚型[3]。该疾病常见于男性,临床表现为肉眼血尿、尿痛、排尿乏力,并无特异性,常在患者进行影像学检查时被发现。该肿瘤一般为灰白色菜花状或息肉状,与内翻乳头状瘤相似,因此为了正确诊断该病,需要借助免疫组织化学或染色体检查,可以结合本次研究结果中形态鉴别要点对内翻生长型尿路上皮癌及内翻乳头状瘤进行辨别。但根据形态鉴别要点进行诊断会存在一定的误差,因此在诊断时还需结合免疫组化染色分子生物学检测结果。一般研究都通过CK20、p53、Ki67的表达差异进行辨别诊断,但查阅文献结合本次研究结果后发现,CK20的鉴别意义有待进一步证实,p53在低级别尿路上皮癌和内翻性乳头状瘤的鉴别中意义不大,Ki67的差异性表达有鉴别意义[4-6]。

综上,在对膀胱内翻生长型尿路上皮癌进行鉴别时,除了根据形态鉴别要点外还可结合免疫组织化学法进行诊断,有助于明确诊断。如未进展为浸润性癌,预后较好。

### 参考文献:

- [1]张清鹏.膀胱内翻生长型尿路上皮癌的临床病理分析[J].中国药物经济学,2017,(4):118-120.
- [2]中华人民共和国卫生部医政司.全国临床检验操作规程(精)[M].3版.江苏:东南大学出版社,2006.
- [3]张雨涛,黄俊,李峰,等.膀胱内翻生长型尿路上皮癌临床病理分析[J].实用医院临床杂志,2012,9(3):109-111.
- [4]肖立,王朝夫,朱雄增,等.具有内翻生长特征的尿路上皮增生性病变的临床病理学研究[J].中华病理学杂志,2011,40(5):319-323.
- [5]Dzombeta T,Krajacic-Jagarcec G,Tomas D,et al.Urothelial carcinoma with an inverted growth pattern:a report of 4 cases[J].Acta Med Croatia,2010,64(1):47-50.
- [6]陈国俊,董立军,李业山,等.膀胱内翻性乳头状瘤13例临床分析[J].现代中西医结合杂志,2014,23(30):3364-3365.