

口腔低分化恶性肿瘤的免疫组织化学分析

董绍忠 高玉好 杨连甲

摘要 用免疫组织化学方法对 16 例未完全确诊的低分化恶性肿瘤进行分析。结果表明,原疑为恶性淋巴瘤的 3 例,疑为间叶性恶性肿瘤的 2 例及癌的 6 例,均为 Desmin, Vimentin 及 Myosin 阳性表达,被确诊为横纹肌肉瘤,另 5 例原疑为癌的病例显示 LCA 及 Vimentin 阳性表达,被确诊为恶性淋巴瘤。结果提示,选用适当的标记物进行免疫组织化学标记,有助于提高低分化恶性肿瘤的诊断准确性。

关键词 口腔肿瘤 恶性肿瘤 免疫组织化学

在口腔病理科的临床活检工作中,低分化恶性肿瘤的诊断和鉴别诊断存在着一定的困难。为此作者采用免疫组织化学方法,对本科近年来未能完全确诊的 16 例低分化恶性肿瘤进行重新分析,以探讨免疫组织化学技术对口腔低分化恶性肿瘤的诊断价值。

1 材料和方法

选取第四军医大学口腔医学院病理科 1985~1992 年间存档蜡块中未能确诊的标本 16 例。其中 11 例疑为癌,3 例疑为淋巴系统肿瘤,2 例疑为间叶性恶性肿瘤。标本均经常规制作切片,用 Keratin (1:50, 多克隆), Myosin (1:50, 多克隆), Desmin (1:50), LCA (1:100) 及 Vimentin (1:50) 等 5 种抗体作免疫组织化学染色^[1]。每种(批)实验均作阳性和阴性对照。同时还将其 14 例切成白片,寄往国内几所大医院的病理科会诊。

2 结 果

16 例低分化恶性肿瘤的光镜检查结果和免疫组织化学标记结果和修正诊断见附表。

在光学显微镜下,16 例均为 Keratin 染色阴性, Vimentin 染色呈胞浆阳性;其中 5 例显示 LCA 胞膜阳性,11 例显示 Myosin 及 Desmin 胞浆阳性(图 1~3)。

寄出会诊的 14 例,基本都已收到会诊意见。尽管对肿瘤的性质没有争议,对各例的诊断意见却有较大的分歧。其中,9 例经免疫组织化学证实为横纹肌肉瘤的病例,仅有 4 例同时被 2 个会诊单位确认,而被其它

单位诊断为恶性淋巴瘤、低分化癌、恶性黑色素瘤等;对经免疫组织化学证实为恶性淋巴瘤的 5 例,只有 2 例被 3 个会诊单位确认,其余的则各执一词,分歧颇大。

3 讨 论

临床活检工作中,对低分化恶性肿瘤的诊断常因诊断者的个人经验不同,而出现意见分歧和存在一定的主观片面性,尤其是对小细胞恶性肿瘤则更容易误诊。本组大多数病例经国内几所大医院病理科会诊,所得结果离散度较大,有的同一病例得到多种不同的诊断意见。说明此类肿瘤仅仅使用常规手段诊断,具有很大的难度。

免疫组织化学技术的广泛应用,为疑难病例的诊断和鉴别诊断提供了比常规组织学和组织化学技术更加准确可靠的诊断技术条件^[1~6]。本实验选用 Keratin 作为上皮细胞标记物, Vimentin 为间叶性细胞的标记物, Desmin 和 Myosin 作为肌源性细胞的标记物, LCA 作为淋巴细胞标记物,对诊断不明确的病例进行免疫组织化学标记。结果表明 16 例中有 5 例为 LCA 阳性,而肌源性细胞标记物为阴性,确诊为恶性淋巴瘤;另外 11 例为 Myosin 和 Desmin 阳性, LCA 阴性,确诊为横纹肌肉瘤。结果提

作者单位:710032 第四军医大学口腔医学院病理科

附表 16 例低分化恶性肿瘤的光镜及免疫组化诊断结果

病例	性别	年龄(岁)	光镜检查	免疫组化标记结果					修正诊断
				Keratin	Vimentin	LCA	Myosin	Desmin	
1	女	8	未分化癌	-	+	-	+	+	横纹肌肉瘤
2	男	2	恶性淋巴瘤	-	+	-	+	+	横纹肌肉瘤
3	男	40	未分化癌	-	+	-	+	+	横纹肌肉瘤
4	女	38	低分化癌	-	+	-	+	+	横纹肌肉瘤
5	男	17	恶性淋巴瘤	-	+	-	+	+	横纹肌肉瘤
6	女	24	恶性淋巴瘤	-	+	-	+	+	横纹肌肉瘤
7	男	4	低分化癌	-	+	-	+	+	横纹肌肉瘤
8	男	21	低分化癌	-	+	-	+	+	横纹肌肉瘤
9	女	19	未分化癌	-	+	-	+	+	横纹肌肉瘤
10	女	27	未分化癌	-	+	+	-	-	恶性淋巴瘤
11	男	42	未分化癌	-	+	+	-	-	恶性淋巴瘤
12	男	37	低分化癌	-	+	+	-	-	恶性淋巴瘤
13	女	24	恶性肿瘤	-	+	-	+	+	横纹肌肉瘤
14	男	47	低分化癌	-	+	+	-	-	恶性淋巴瘤
15	女	20	转移癌	-	+	+	-	-	恶性淋巴瘤
16	男	13	恶性肿瘤	-	+	-	+	+	横纹肌肉瘤

示,口腔颌面部的恶性肿瘤中,恶性淋巴瘤并不少见,应引起临床病理工作人员的足够重视。对于瘤细胞形态不典型的小细胞恶性肿瘤,应注意与恶性淋巴瘤鉴别。LCA 作为淋巴细胞的特异性标记物,有助于减少恶性淋巴瘤的误诊。

横纹肌肉瘤也是头面部较常见的恶性肿瘤之一,由于其瘤细胞形态变化多样,常易误诊。本组病例在光镜检查下未能确诊,主要是因为瘤细胞分化差,缺乏肌源性分化的特征。因此,对横纹肌肉瘤的诊断,除在光镜检查时从分化差的瘤细胞中努力寻找和识别向肌源性分化的瘤细胞外,免疫组织化学标记对重新认识分化差的小圆细胞肿瘤的组织起源,提高对此类肿瘤的鉴别诊断能力都有重要价值^[4~6]。Myosin 及 Desmin 等肌源性细胞分化的标记物,可以较敏感地识别向肌源性分化的小圆形细胞,有助于提高肌源性肿瘤的诊断准确率。如能把光镜检查 and 具有特异性的免疫组织化学标记结合起来,将会大大提高口腔颌面部低分化恶性肿瘤

的病理诊断准确性。

(本文图见中心插页 3)

4 参考文献

- 1 Hsu M, Rainc L, Fanger H. Use of avidinbiotin peroxidase compound procedures. *J Histochem Cytochem*, 1981;29(4): 577
- 2 Gnepp DR, Wick MR. Small cell carcinoma of the major salivary glands; an immunohistochemical study. *Cancer*, 1990;66(2): 185
- 3 Hui KK, Luna MA, Batsakis JG. Undifferentiated carcinomas of the major salivary glands. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol*, 1990;69(1): 76
- 4 杨毅,陆献瑜. 免疫组织化学在 112 例恶性肿瘤鉴别诊断中的应用. *中华病理学杂志*, 1990;19(3): 230
- 5 刘开凤. 免疫组织化学在外科病理学中的应用. *中华病理学杂志*, 1990;19(2): 148
- 6 赖日权,田野,安建成,等. 横纹肌肉瘤与胚胎横纹肌的形态学和免疫组织化学对比观察. *中华病理学杂志*, 1993;22(3): 265

(1995-09-04 收稿)

An Immunohistochemical Observations on Poor Differentiated Malignant Tumors of Maxillofacial Areas

Dong Shaozhong, Gao Yuhao, Yang Lianjia

Department of Oral Pathology, the Stomatological College of the Fourth Military Medical University

Abstract

Specimens of 16 cases poor differentiated malignant tumors of maxillofacial areas were selected for this immunohistochemical study. The results showed that 16 cases, 11 cases were confirmed to be rhabdomyosarcoma (RMS) as their positive expression of Myosin, Desmin and Vimentin, the other 5 cases were rectified as non-Hodgkin's lymphoma (NHL) because of their positive expression of LCA and Vimentin. The results suggest that the expression of specific antigen by immunohistochemical methods can increase the accuracy in diagnosis of the poor differentiated malignant tumors of maxillofacial areas such as RMS and NHL.

Key words: oral neoplasm malignant tumor immunohistochemistry

分牙法矫治第二磨牙前倾阻生一例报告

黄立勋 李新民

前倾阻生牙常需拔除。作者用分牙法对一例前倾阻生牙进行矫治,效果良好,现报告如下。

霍某,女,12岁,因牙齿不齐要求矫治。查: $\frac{3+3}{3+3}$ 深

覆殆Ⅲ°,深覆盖Ⅲ°,上下牙弓拥挤1°, $\frac{6+6}{6+6}$ 远中尖对尖,7|前倾阻生。X线牙片示:7|近中尖抵于6|远中牙颈部,牙体前倾与6|交角为65°(图1)。诊断为①AngleⅢ类1分类错殆;②7|阻生,第一类,高位,前倾。

矫治设计 拔除 $\frac{4|4}{4|4}$,作Begg细丝弓矫治。

矫治经过 1994年8月4日戴上Begg矫正器。3个月后,第一期矫治结束。9个月后,第二期矫治结束,7|牙冠显露,即于76|邻间用直径0.6mm的铜丝分牙。再3个月7|前倾有改善,再用直径1.2mm的铜丝分牙。再1个月结束后矫治。 $\frac{3+3}{3+3}$ 覆殆、覆盖正常,

$\frac{6+6}{6+6}$ 中性殆,7|近中与6|远中殆缘齐平,76|牙体长轴交角30°(图2)。

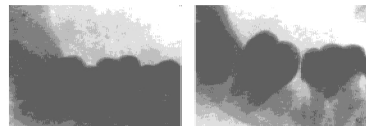


图1 7|矫治前 图2 7|矫治后

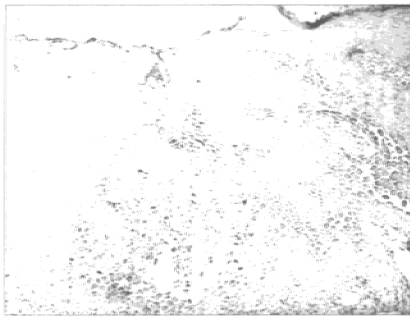
体会 铜丝分牙后,紧密的邻接关系被分开,牙冠的近中向上抬升,对颌的咀嚼力将较高的远中冠压低,牙体倾斜度逐步减小,阻生得以解除。

(1995-11-02收稿)

作者单位:411100 湖南省湘潭市口腔医院

人类口腔粘膜癌前损害 发生发展过程中 CDKN₂基因作用的研究 III. I型单纯疱疹病毒 感染与P16、PRb 表达关系的探讨 (正文见第61页)

附图 异常增生上皮可见HSV-1抗原表达,以胞浆阳性表达为主,高度增生上皮钉突突破基底膜时阳性表达明显增强
LSAB法 × 100



涎腺恶性淋巴上皮病损的临床病理研究

(正文见第13页)

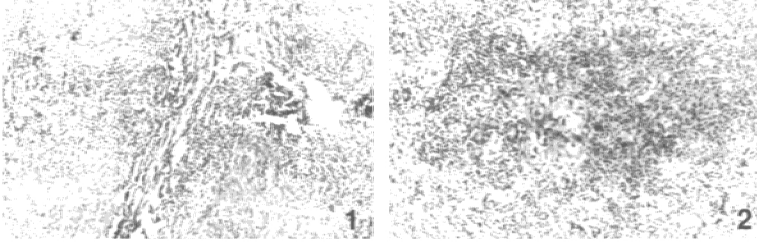


图1 界限不清的低分化癌细胞呈岛状,丰富的小淋巴细胞混杂在一起,可见小叶状结构 × 100
图2 由人的异型透明细胞构成的合体细胞群散布于丰富的淋巴样间质中 × 200

口腔低分化恶性肿瘤的免疫组织化学分析

(正文见第17页)

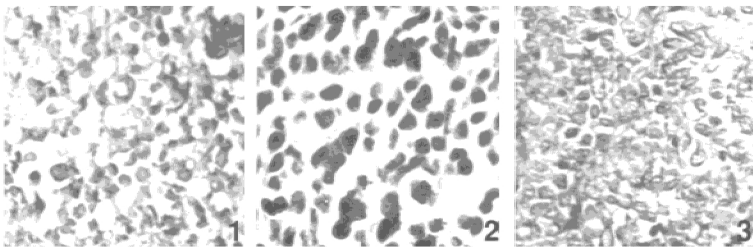


图1 LCA染色,瘤细胞呈胞膜阳性 ABC法 × 400
图2 Myosin染色,瘤细胞胞浆阳性 ABC法 × 400
图3 Vimentin染色,瘤细胞胞浆阳性 ABC法 × 400