

单发与多发乳腺纤维腺瘤中雌激素受体的表达差异及意义

张绪平 石磊 刘朝晖

(江西省武宁县人民医院 武宁 332300)

摘要:目的:检测雌激素受体(ER)在单发与多发(肿瘤个数≥2个)乳腺纤维腺瘤中的表达,观察单发与多发乳腺纤维腺瘤复发率的差异。方法:80例单发与80例多发乳腺纤维腺瘤光镜下回顾性观察,并对肿瘤组织进行ER免疫组织化学染色。结果:ER在单发纤维腺瘤与多发纤维腺瘤中的表达阳性率分别为61.2%和77.5%, $P<0.05$ 。术后3年,80例多发乳腺纤维腺瘤有19例复发,而80例单发者3例复发, $P<0.05$ 。结论:多发纤维腺瘤的ER表达阳性率大于单发者,多发纤维腺瘤的复发率大于单发者。

关键词:乳腺纤维腺瘤;雌激素受体;阳性率;复发

Abstract:Objective:To detect the expressions of estrogen receptor(ER) in single and multiple breast fibroadenoma tissue and observe the differences of the recrudescence rate between single and multiple fibroadenoma tissue.Methods: Observation of eighty cases of single breast fibroadenoma and eighty cases of multiple breast fibroadenoma retrospectively under the light microscope, and performance of immunohistochemical staining for ER in tumor tissues. Result: Positive expression rates for ER in single and multiple fibroadenoma tissue are 61% and 78%, $P<0.05$.3 years after operation, there are 19 cases recrudescent in eighty cases of multiple fibroadenoma.and 3 cases recrudescent in eighty cases of single fibroadenoma, $P<0.05$.Conclusion:The ER-positive rate of multiple fibroadenoma is higher than single persons. The recrudescence rate of multiple fibroadenoma is higher than single persons.

Key words:Breast fibroadenoma; Estrogen receptor;Positive expression rate;Recrudescent

中图分类号:R 737.9

文献标识码:B

文献编号: 1671-4040(2009)06-0066-02

乳腺纤维腺瘤是乳腺良性肿瘤中最常见的肿瘤,目前病因不明,一般认为在青春期末至25岁左右的女性中,乳腺中的小叶和间质可能对雌激素的刺激产生过度反应,从而形成单个或多个可扪及的纤维腺瘤^[1]。有作者^[2]认为,在非恶性乳腺疾病中ER高水平的表达是靶组织对循环中雌激素敏感性增高的表现。国内外很多文献对ER、PR在乳腺纤维腺瘤中的表达进行了报道,但未对单发与多发者进行比较。纤维腺瘤的预后好,一般完整切除后甚少复发,但临床中还是能经常见到复发病例,且复发者多为青年女性,对于复发病例的复发原因少有研究报道。基于以上认识,本文对单发与多发乳腺纤维腺瘤的ER表达进行了检测,并比较了单发与多发乳腺纤维腺瘤复发率的差异,以探讨其意义。

1 资料与方法

1.1 一般资料 我院纤维腺瘤手术标本160例,其中单发者80例,多发者80例,本文中单发者指患者仅有单乳单个肿瘤,多发者指单乳或双乳肿瘤数之和≥2个(本组80例多发纤维腺瘤患者平均瘤体3.2个)。160例均为女性;年龄16~31岁,中位年龄24岁;肿瘤直径0.4~4cm,平均1.7cm。全部标本均经10%中性福尔马林液固定,石蜡包埋切片。

1.2 免疫组化染色 常规免疫组化L-SAB法,ER单克隆抗体(ER21DF),Zymed公司第二代S2P检测试剂盒。

1.3 阳性标准 以细胞核显示棕色颗粒为ER阳性细胞。观察整张切片,不论染色深浅,阳性细胞数<5%为阴性,5%~25%为(+),25%~50%为(2+),>50%为(3+)。细胞核、细胞质同时着色计为阳性细胞;细胞核不着色,细胞质着色不计为阳性细胞。

1.4 统计学处理 χ^2 检验法对各组间率的差异进行统计比较, $P<0.05$ 为差异有显著性。

2 结果

2.1 ER阳性率 单发与多发乳腺纤维腺瘤的ER表达阳性率分别为61.2%(49/80)和77.5%(62/80),两者差异有显著性($P<0.05$)。见表1。

表1 ER在单发与多发乳腺纤维腺瘤中的表达 例

	阳性	阴性	阳性率(%)
多发	62	18	77.5
单发	49	31	61.2

2.2 复发 随访3年,单发者有3例复发,多发者有19例复发,两者差异有显著性($P<0.05$)。

3 讨论

乳腺纤维腺瘤的发生原因尚不十分清楚,但一般都认为与过度雌激素的刺激或乳腺局部组织对雌激素作用敏感性过强有关。有文献报道ER在乳腺纤维腺瘤中表达阳性率为35%^[3]及92.5%^[4],差异原因可能与方法及阳性标准等不同有关。本文ER表达阳性率69.4%(111/160),支持纤维腺瘤的发生与ER有关的推断。本文对单发与多发乳腺纤维腺瘤的ER表达进行了比较,单发者ER阳性率61.2%,多发者ER阳性率77.5%,两者的差异有显著性($P<0.05$),说明多发乳腺纤维腺瘤患者乳腺组织对雌激素敏感性较单发者更高。国内外均有学者^[5,6]认为PR是雌激素作用后的终末产物,PR的表达说明细胞内的ER作用机制是完整的。PR的存在依赖于ER,但也有ER阳性率低于PR的报道^[7],因PR阳性率小于ER,故本研究未以PR为研究对象。

乳腺纤维腺瘤完整切除者甚少复发,但临床工作中还是能够遇到复发性乳腺纤维腺瘤,且以年轻女性患者居多。本文对80例单发与80例多发乳腺

轻型 β -地中海贫血的红细胞参数分析

方会珍¹ 陶文华²

(1 江西中西医结合医院 南昌 330046; 2 江西省人民医院 南昌 330046)

摘要:目的:探讨红细胞参数分析在筛查轻型 β -地中海贫血中的价值。方法:用全自动血细胞分析仪对 326 例轻型 β -地贫患者和 420 例正常对照者检测血常规,比较红细胞参数中 RBC、Hb、MCV、MCH、RBC/Hb、RBC/MCV、RDW 等指标。结果:轻型 β -地贫患者的 RBC、RBC/Hb、RBC/MCV、RDW 均明显高于正常对照组 ($P < 0.01$), Hb、MCV 和 MCH 均明显低于正常组 ($P < 0.01$)。结论:检测 RBC、Hb、MCV、MCH、RBC/Hb、RBC/MCV、RDW 等指标是大规模筛查轻型 β -地贫最经济有效的方法。

关键词:轻型 β -地中海贫血;红细胞参数;筛查

Abstract:Objective: To investigate the value of parameters of red blood cell in the screening of β -thalassaemia minor. Methods: 326 β -thalassaemia minor cases and 420 normal cases undergo routine hematological examination with full automatic hemocyte analyzer and parameters including RBC、Hb、MCV、MCH、RBC/Hb、RBC/MCV、RDW were analysed in two groups. Results: In β -thalassaemia minor group, The total number of RBC、RBC/Hb、RBC/MCV and RDW were significant higher, and Hb、MCV and MCH were significant lower than those in normal group. Conclusion: the measurement of RBC、Hb、MCV、MCH、RBC/Hb、RBC/MCV and RDW is an economical and efficient method in the screening of β -thalassaemia minor in large scale.

Key words: β -thalassaemia minor; parameters of red blood cell; screen

中图分类号: R 556.61

文献标识码: B

文献编号: 1671-4040(2009)06-0067-02

β -地中海贫血(以下简称 β -地贫)是由于 β -珠蛋白基因突变导致 β -珠蛋白合成抑制而引起的溶血性贫血,为我国南方最常见、危害最为严重的血红蛋白病^[1]。父母双方若均是 β -地贫杂合子时,下一代有可能成为重型 β -地贫患儿,重型 β -地贫患儿无法用药物根治,需长期靠输血为生,且多在儿童期夭折。因此,在高发地区系统地进行 β -地贫筛查,控制 β -地贫重症患儿出生,是防治重型 β -地贫的有效手段。目前 β -地贫主要通过检测基因突变确诊,从 β -地贫及相关疾病的病人中已经发现近 200 种 β -珠蛋白基因突变。由于基因检测价格昂贵、费时、操作复杂且对检测设备的要求较高,因此不能用作 β -地贫筛查的常用手段。事实上,对于 β -地贫基因携带者和患者的诊断,不是都需要基因诊断,有时只需要传统的血液学检查^[2]。本室通过对 326 例轻型 β -地贫患者的红细胞参数进行分析,经和正常对照比较,以寻求对轻型 β -地贫简单易行、方便快捷的筛查方法。现报告如下:

1 材料与方法

1.1 检测对象 326 例轻型 β -地贫患者均为我院门诊的受检者,其中男性 125 例,女性 201 例,年龄 4~60 岁,平均年龄 31 岁,排除心、肝、肾及血液系统疾病患者,且近期无输血史。正常对照组男性 210 例,平均年龄 42 岁;女性 210 例,平均年龄 33 岁。

1.2 检测方法 用美国雅培 CD3700 型全自动血细胞分析仪检测血常规(包括 RBC、Hb、MCV、MCH、RDW 等参数)。

1.3 统计学分析 两组间均数的比较采用 t 检验。

2 结果

表 1 和表 2 结果显示,男性轻型 β -地贫患者和女性轻型 β -地贫患者的红细胞计数均正常或稍高,但与正常对照组相比有明显差异 ($P < 0.01$); 血红蛋白含量均正常或稍偏低,与正常对照组比较差异有显著性意义 ($P < 0.01$); MCV 和 MCH 均明显低于正常组 ($P < 0.01$); RBC/Hb、RBC/MCV 和 RDW 均明显高于正常对照组 ($P < 0.01$)。

纤维腺瘤患者 3 年随访发现,单发者 3 例复发,多发者有 19 例复发,其差别显著 ($P < 0.05$),说明多发者较易复发。多发乳腺纤维腺瘤者雌激素受体敏感性更高,肿瘤切除后,体内乳腺腺体对雌激素的高敏感性未根本改变,仍易导致纤维腺瘤的复发。根据以上推断,对于多发乳腺纤维腺瘤术后给予雌激素受体拮抗剂治疗可能会降低复发率,其有待于进一步研究证实。

参考文献

- [1] Houssami N, Cheung MN, Dixon JM. Fibroadenoma of the breast [J]. Med J Aust, 2001, 174(4): 185-188
[2] Stmad P, Zavaduk N, Daneas J, et al. The importance of homone

receptors in benign breast diseases [J]. Ceska Gynekol, 1998, 63(1): 29-38

[3] Vera Sempere FJ, Artes Martinez J. Estrogen receptors and breast fibroadenoma with suspicious traits of malignancy [J]. Am Med Interna, 1997, 14(7): 332-336

[4] 姚先莹, 成娘, 杨金巧. 乳腺纤维腺瘤性激素病因探讨 [A]. 中华医学会病理学分会. 全国乳腺病理专题研讨会论文集汇编 [C]. 舟山. 1997. 52

[5] 吴强, 郑国豪, 王保太. 乳腺癌类固醇激素受体的临床病理研究 [J]. 中华病理学杂志, 1989, 18(4): 247-249

[6] Lykkesfeldt AE, Briand P. Indirect mechanism of oestradiol stimulation of cell proliferation of human breast cancer cells [J]. Br J Cancer, 1986, 53: 29

[7] 祝明洁, 姚晓红, 成宇帆, 等. ER、PR 和 ACTH 在少年乳腺纤维腺瘤中的表达 [J]. 上海第二医科大学学报, 2005, 25(6): 623-625

(收稿日期: 2009-06-13)