

唾腺原发性恶性黑色素瘤一例报告

张人立

(病理解剖学教研室)

唾腺原发性黑色素瘤少见，现报告一例于下。

患者，男，59岁，左颌下无痛性肿块，近半年生长迅速。检查，在左颌下腺区可触及一桂圆大小的肿物，边界清楚，活动度小，表面皮肤正常，切除后见肿块有包膜，切面灰黄色，部份为黑色（图1）。全身无其他可疑病灶。镜下：唾腺组织由肿瘤取代，肿瘤中央坏死，但尚可见阴影，一部份残留细胞为多角形或立方形，细胞界限不清晰，大小尚一致，胞浆伊红染，核圆或卵圆，大小较不一致，部分细胞的核仁大而明显，细胞内偶见黑色素颗粒（Fontana染色），瘤细胞呈片状巢状排列（图2）。另一部份细胞呈短棱形，排列呈束状，含大量黑色素，使细胞结构不清（图3）。上述二种细胞有移行。PAS粘液染色及粘液卡红染色阴性。术后8月随访，患者术后21天由颌下肿至耳下，在某医院二次切除，为肉芽组织及恶性黑色素瘤，第二次术后17天下肢麻木，逐渐加重，现自

胸部以下麻痹。。

唾腺在胚胎第六周时，由胚胎性口腔上皮发芽向下生长而形成。上皮芽增大并枝形成导管，其终末部份分化为分泌部份，发生唾腺。因此人们认为唾腺内可含有黑色素母细胞。人类及狗的唾腺用dopa反应均证明含黑色素母细胞。所以唾腺可以发生原发性恶性黑色素瘤。

Creene等提出腮腺原发性恶性黑色素瘤的三条标准为：①正常腮腺组织中有dopa反应阳性细胞；②腮腺内肿瘤证明为恶性黑色素瘤；③没有任何其他原发灶。Lucas指出继发性恶性黑色素瘤在腮腺内为境界清楚的转移灶或为唾腺内淋巴结的转移灶，而原发性病灶为弥漫分布的肿瘤细胞。本例与Creene等的病例一样因福马林固定不能作dopa反应，但病细胞弥漫分布，有完正的包膜，全身未发现其他病灶，符合颌下腺恶性黑色素瘤的诊断。

(1983年11月15日 收稿)

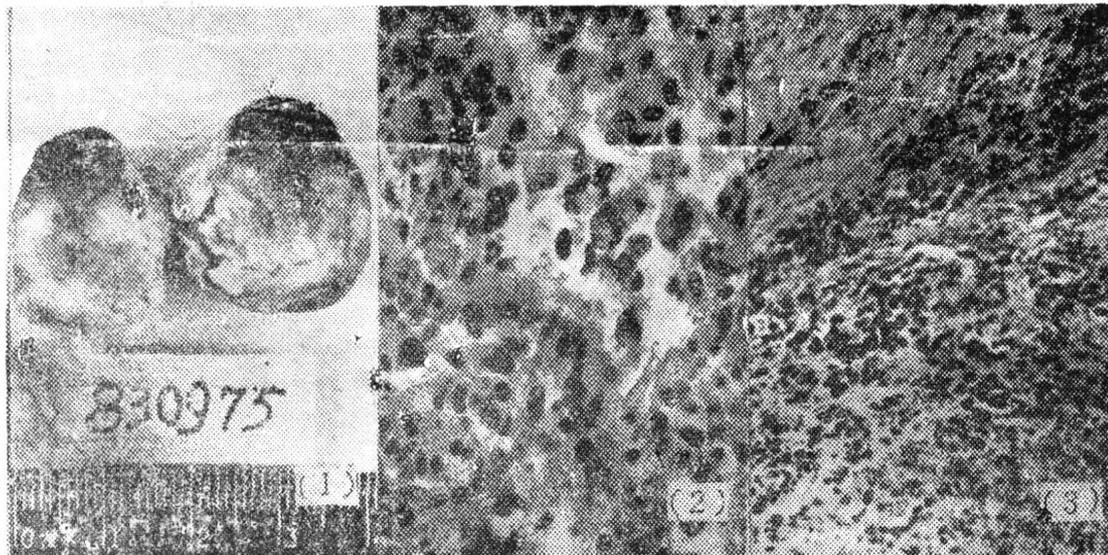


图1. 肿瘤切面，包膜完正，一侧为深黑色。

图2. 肿瘤细胞大小尚一致，核大小较不一致，呈巢状片状排列 (H.E. × 500)

图3. 肿瘤另一部份细胞呈短棱形，排列呈束状，含大量黑色素。(HE. × 125)