

咽部腺鳞混合型乳头状瘤1例

余宝钰*, 王 艺#

云南中医药大学第一附属医院耳鼻喉科, 云南 昆明

收稿日期: 2025年8月25日; 录用日期: 2025年9月19日; 发布日期: 2025年9月28日

摘 要

本研究的意义在于报告了一例临床上极为罕见的咽部腺鳞混合型乳头状瘤病例。咽部乳头状瘤为咽黏膜的良性肿瘤, 主要由乳头状瘤病毒感染所致, 是咽部常发的疾病之一。咽部乳头状瘤在临床中较为常见, 但腺鳞混合型这一组织学亚型在咽部极为罕见, 相关文献报道极少。因此, 本病例为耳鼻喉科医师和病理科医师提供了宝贵的临床和病理学资料, 有助于加深对该罕见疾病的认识, 为未来类似病例的诊断和治疗提供参考。

关键词

腺鳞混合型, 咽部, 乳头状瘤

A Case of Pharyngeal Adenosquamous Mixed Papilloma

Baoyu Yu*, Yi Wang#

Department of Otolaryngology, The First Affiliated Hospital of Yunnan University of Chinese Medicine, Kunming Yunnan

Received: August 25, 2025; accepted: September 19, 2025; published: September 28, 2025

Abstract

The significance of this study lies in reporting a clinically extremely rare case of adenosquamous mixed papilloma of the pharynx. Pharyngeal papilloma is a benign tumor of the pharyngeal mucosa, mainly caused by papillomavirus infection, and is one of the common diseases in the pharynx. Pharyngeal papilloma is relatively common in clinical practice, but the histological subtype of adenosquamous mixed type is extremely rare in the pharynx, and there are very few reports on it in relevant

*第一作者。

#通讯作者。

文章引用: 余宝钰, 王艺. 咽部腺鳞混合型乳头状瘤 1 例[J]. 临床医学进展, 2025, 15(10): 38-43.

DOI: 10.12677/acm.2025.15102722

literature. Therefore, this case provides valuable clinical and pathological data for otolaryngologists and pathologists, which is conducive to deepening the understanding of this rare disease and providing a reference for the diagnosis and treatment of similar cases in the future.

Keywords

Adenosquamous Mixed, Pharyngeal, Papilloma

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 病例资料

患者, 男, 62 岁。因“发现咽部肿物 1 年余”入院, 伴咽干, 患者于 1 年前发现咽部右侧软腭处米粒大小新生物, 无明显咽痒、咽痛、咳嗽、吞咽困难及呼吸困难, 未予特殊诊治, 近一年来逐渐增大, 无明显溃破、流脓。查体咽部未见明显充血, 右侧软腭距游离缘 2 cm 处见簇集乳头状新生物, 基底宽, 无明显溃破、流脓。下颌角淋巴结无肿大。患者既往史: “肝恶性肿瘤”病史 3 年, 多次至云南省肿瘤医院行介入手术, 现间断服用靶向药(具体不详); “高血压”病史 3 年, 最高血压达“160/105 mmHg”, 现规律服用“酒石酸美托洛尔 qd 25 mg、苯磺酸氨氟地平片 qd 5 mg”控制血压, 血压控制尚可; “慢性乙型肝炎”病史 30 余年, 规律服用“恩替卡韦 qn 1 片”。否认伤寒、结核等其他传染病病史, 否认冠心病、糖尿病等其余慢性疾病病史, 否认手术、外伤史, 否认输血史, 预防接种史不详。有意义的辅助检查: 2024-12-23 云南省中医医院胸部 CT 平扫, 颈部器官 CT 平扫: 1) 口咽右侧壁不规则稍增厚, 请结合内镜综合分析。2) 右侧茎突舌骨肌骨化。3) 双肺散在微、小结节, 随诊。(Lung-RADS 2 级), 4) 双肺纹理增粗。5) 双肺下叶背侧胸膜下少许坠积性改变。6) 主动脉壁少许钙化。7) 附见: 肝右叶团片状混杂低密度影, 肝左叶囊性灶; 请结合病史及相关检查综合分析。2024-12-23 云南省中医医院上腹部超声: 肝右叶巨大实质性包块, 结合病史考虑肝 CA 介入治疗术后改变, 请结合其它相关检查。肝区实质回声不均匀、粗糙, 请结合肝功及临床。慢性胆囊炎、胆囊结石。胰、脾、双肾未见明显异常。2024-12-23 云南省中医医院心脏超声: 心脏静息状态下: 心脏结构及功能未见明显异常声像。2024-12-23 电子喉镜示: 1) 慢性咽炎; 2) 口腔新生物(性质待查)。视频鼻内镜示: 慢性鼻炎、鼻中隔偏曲。视频耳内镜示: 未见明显异常。入院电子喉镜诊断为咽部肿物(见图 1), 完善术前传染病筛查、血糖血脂、肝肾功、电解质五项、咽拭子培养鉴定药敏等相关检查, 排除手术禁忌后于 2025 年 12 月 24 日在气管插管全麻下行显微镜下咽部病损切除术, 显微镜下见右侧舌腭弓及软腭上可见一淡红色肿物, 大小约 2.0 cm*0.5 cm, 表面不光滑, 呈小颗粒状增生。术中沿腭舌弓离肿物基底 1.5 M 环形切开黏膜, 用止血钳抓住肿物, 轻轻提起, 用电刀沿肿物基底自上向下, 自外向内分离, 完整切除肿物, 电刀止血。观察术腔无活动性出血, 查术腔无渗血及肿物残留。用丝线将右侧腭咽弓及软腭缝合。术后病理检查: 送检材料: 右侧咽部乳头状新生物肉眼所见: 灰白色组织 1 块, 体积: 1×0.9×0.6 cm。全埋蜡块总数: 镜下所见: 腺上皮及鳞状上皮呈乳头状增生。病理诊断: (右侧咽部乳头状新生物)符合腺鳞混合型乳头状瘤。特殊检查: 免疫组化结果: P16(灶+), Ki67(+), P53(部分弱+)特殊染色结果: PAS(-)。术后病理冷冻及常规 HE(苏木精伊红)染色, 提示病变符合腺鳞混合型乳头状瘤, 可见鳞状上皮乳头(见图 2)、腺上皮乳头(见图 3)及腺鳞交界(见图 4, 图 5)。术后 12 天复诊, 予咽部术区拆线处理, 见术区黏膜稍充血, 无活动性出血, 术区见少量瘢痕增生(见图 6, 图 7)。术后随访 6 个月, 无肿瘤复发。



Figure 1. A mass in the right pharynx
图 1. 右侧咽部肿物

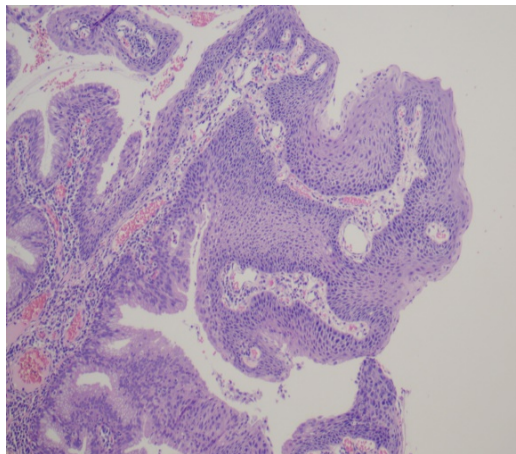


Figure 2. Squamous epithelial papilla
图 2. 鳞状上皮乳头

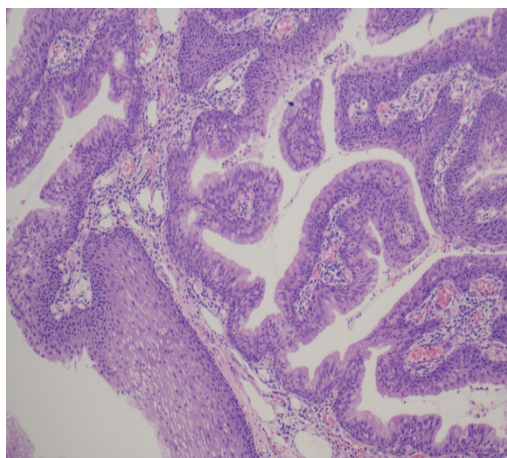


Figure 3. Glandular epithelial papilla
图 3. 腺上皮乳头

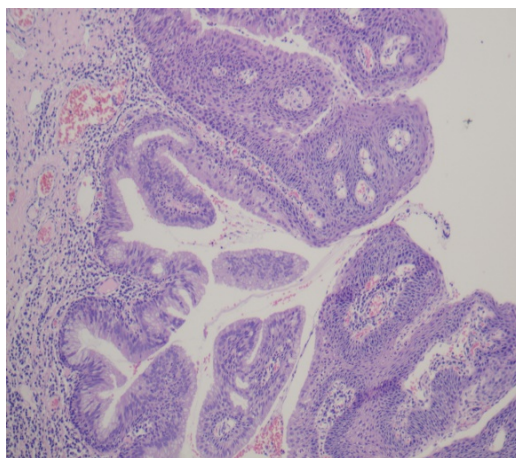


Figure 4. Junction of glandular scales-1

图 4. 腺鳞交界-1

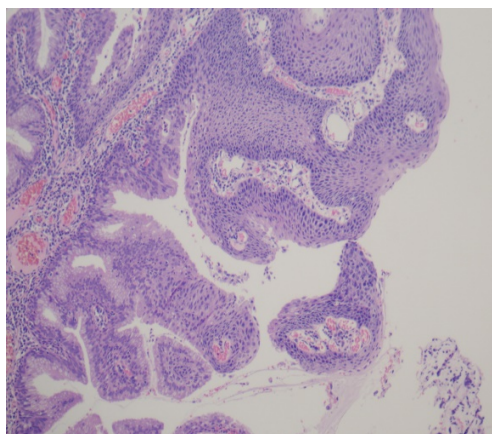


Figure 5. Junction of glandular scales-2

图 5. 腺鳞交界-2

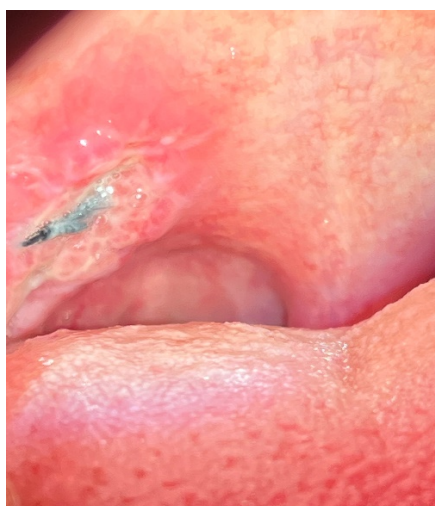


Figure 6. Before the stitches are removed after the operation

图 6. 术后拆线前



Figure 7. The stitches have been removed after the operation
图 7. 术后已拆线

2. 讨论

咽部乳头状瘤(pharynx papilloam)为耳鼻喉科常见的咽良性肿瘤。由上皮及其下结缔组织向表面呈乳头状突起所形成,中心有疏松而富有脉管的结缔组织[1]。咽部乳头状瘤病因尚不清楚。大多数人认为由病毒引起,可能与人类乳头状瘤病毒(HPV)感染有关,其在咽部者属鳞状细胞性乳头状瘤居多,亦有人认为发病与慢性刺激有关。发生在喉部的病变有很高的几率发生多病灶扩散和复发,通常表现为气道受累的症状,包括声音嘶哑、喘鸣和呼吸困难[2]。而发生在咽部的病变多为孤立性病灶,且不易复发,常见于悬雍垂、扁桃体、腭舌弓、舌根等处[3],瘤体大小不一,多系来自咽部黏膜上皮,罕有癌变。咽部乳头状瘤较小时可无明显症状,较大时可有咽部异物感[4],继续增大可能出现吞咽障碍。腺鳞混合型乳头状瘤是一种罕见的肺部良性肿瘤,属于乳头状瘤的一种组织学类型,但腺鳞混合型这一组织学亚型极为罕见。肿瘤由覆有鳞状上皮和腺上皮的纤维血管轴心构成。鳞状上皮和腺上皮可同时存在于同一肿瘤中,有时也可伴有黏液细胞。混合型乳头状瘤通常发生在肺部的大支气管内,呈息肉样突入支气管腔。患者的临床症状可能表现为咳嗽、喘息、咯血、咳痰等,部分患者可能无症状。根据乳头被覆上皮的不同,该肿瘤被分为3种亚型:鳞状细胞乳头状瘤、腺性乳头状瘤及混合性鳞状细胞和腺性乳头状瘤。张琼等[5]和秦积龙等[6]亦报道肺混合性鳞状细胞和腺性乳头状瘤为具有双层结构衬覆腺上皮及鳞状上皮的良性乳头状肿瘤,极为罕见。而发生于咽部的腺鳞混合型乳头状瘤在临床中更是极为少见,乳头状瘤的外形不一,有蒂或无蒂,单个或多个。多数肿瘤表面呈砂粒状,或带蒂小蘑菇状,也可无蒂可移动呈扁平状,甚至类似成熟的桑椹状,色灰或淡红,甚至呈息肉状外观,质软。若肿瘤表面上皮细胞逐渐增生,角化层加厚,则质地较硬,呈白色。咽部乳头状瘤应与咽部纤维瘤、扁桃体息肉、喉癌相鉴别。咽部纤维瘤表面光滑、质地坚硬,无乳头状结构;扁桃体息肉表面光滑、活动度高,无颗粒状外观;喉癌生长迅速、浸润性病变,病理可见异型细胞。根据肿瘤的部位与特殊外观,诊断并不难,最后诊断需病理检查确定。首选治疗以手术为主,表面麻醉(浅、表、小)或全身麻醉(深、内、大)、激光烧灼或射频[7]、微波[8][9]、等离子切除,注意保留“安全”边界,以免复发。咽部乳头状瘤早期症状不明显,部分患者甚至无明显临床症状,因健康体检时偶然发现。乳头状瘤的确诊需要术前活检、术中冰冻诊断以及进一步的组织病理学评估,病变微小时普通白光下不易分辨,易漏诊。我们在临床环境中应使用各种技术(如电子喉镜和完善的专科查体)进行临时诊断,电子喉镜的NBI(窄带成像)模式通过特殊的光学滤波技术,增

强黏膜表面微血管和病变组织的对比度, 尤其对直径较小的表浅病灶敏感度显著高于传统白光模式。在早期发现和诊断咽喉病变方面具有显著优势, 结合临床经验可提高对肿瘤性与非肿瘤性病变的鉴别能力, 以减少和避免临床工作中的误诊与漏诊。对于咽部乳头状瘤, 手术完整切除是治疗首选, 患者预后良好。使咽部乳头状瘤患者获得更早期治疗, 符合当今“早发现、早诊断、早治疗”及精准医疗的现代医学理念。

声 明

该病例报道已获得病人的知情同意。

基金项目

云南省科技厅基础研究计划(202401AZ070001-036)。

参考文献

- [1] 郭伟. 头颈肿瘤诊断治疗学[M]. 北京: 人民军医出版社, 2013.
- [2] Welschmeyer, A. and Berke, G.S. (2021) An Updated Review of the Epidemiological Factors Associated with Recurrent Respiratory Papillomatosis. *Laryngoscope Investigative Otolaryngology*, **6**, 226-233. <https://doi.org/10.1002/lio2.521>
- [3] 崔哲洙, 姜宪, 金顺吉, 等. 咽部乳头状瘤的临床分析[J]. 延边大学医学学报, 2002(1): 75-76.
- [4] Ma, J., Zhao, X., Zhen, R., Mao, W., Wu, X., Fang, R., *et al.* (2024) Comparative Efficacy of the KTP Laser and Cold Steel in Office-Based Surgery for Oropharyngeal Papilloma. *Ear, Nose & Throat Journal*, **103**, NP345-NP350. <https://doi.org/10.1177/01455613211053413>
- [5] 张琼, 张文芳, 林美佳, 等. 肺混合性鳞状细胞和腺性乳头状瘤 3 例临床病理学特征并文献回顾[J]. 诊断病理学杂志, 2025, 32(5): 538-541.
- [6] 秦积龙, 魏建国, 林喜娜, 等. 肺混合性鳞状细胞和腺性乳头状瘤 12 例临床病理及分子遗传学特征[J]. 临床与实验病理学杂志, 2025, 41(6): 789-794+798.
- [7] 李玉杰, 于敏, 赵春红, 等. CO₂ 激光联合等离子射频消融术治疗早期声门型喉癌临床观察[J]. 中国耳鼻咽喉颅底外科杂志, 2014, 20(4): 345-347.
- [8] 钱金英. 口咽部乳头状瘤微波凝固治疗 30 例疗效观察[J]. 哈尔滨医科大学学报, 2012, 46(4): 398-400.
- [9] 张淑娟, 齐斌. 微波治疗口咽部乳头状瘤 80 例[J]. 肿瘤防治杂志, 2003, 10(10): 1046.