

1&SIGN=zXadvOx%2b9BMDIUj3LjgypIvc20%3d. DOI: 10. 16016/j. 1000-5404. 202002166.

[7] Ryu SY, Chun BC. An interim review of the epidemiological characteristics of 2019 novel coronavirus [J/OL]. *Epidemiology and health*, 2020, 42 [2020-03-06]. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7011107/>. DOI: 10. 4178/epih. e2020006.

[8] Markwell H, Godkin G. Visitor restrictions during a public health emergency: ethical issues and guidelines for policy development. Ministry of health and long term care [EB/OL]. 2004-02-06 [2004-02-06]. https://www.researchgate.net/publication/237415681_Visitor_Restrictions_during_a_Public_Health_Emergency_Ethical_Issues_and_Guidelines_for_Policy_Development1.

[9] 余胜泉, 张洪锐. 课堂网络教学环境对学生视力的影响研究 [J]. *电化教育研究*, 2012, 33 (07) : 22-27. DOI: 10. 13811/j. cnki. eer. 2012. 07. 005.

Yu SQ, Zhang HR. Research on the influence of classroom network teaching environment on students' vision [J]. *E-educ Res*, 2012, 33 (7) : 22-27. DOI: 10. 13811/j. cnki. eer. 2012. 07. 005.

[10] 国卫办医函 [2020] 112 号. 国家卫生健康委办公厅关于在疫情防控中做好互联网诊疗咨询服务工作的通知 [EB/OL]. 2020-02-07 [2020-02-07]. <http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7653p/202002/ec5e345814e744398c2adef17b657fb8.shtml>.

[11] 医疗保障局. 国家医保局 国家卫生健康委关于推进新冠肺炎疫情防控工作开展“互联网+”医保服务的指导意见 [EB/OL]. 2020-02-28 [2020-02-28]. http://www.nhsa.gov.cn/art/2020/3/2/art_37_2750.html.

[12] 张芳杰, 刘太君, 尚爱民, 等. 基于 react-native 的移动端周界入侵定位系统 [J]. *无线通信技术*, 2019, 28 (3) : 1-5. DOI: 10. 3969/j. issn. 1003-8329. 2019. 03. 001.

Zhang FJ, Liu TJ, Shang AM, et. al. Mobile-peripheral intrusion location system based on react-native [J]. *Wireless Communica Tech*, 2019, 28 (3) : 1-5. DOI: 10. 3969/j. issn. 1003-8329. 2019. 03. 001.

[13] 程墨. 深入浅出 React 和 Redux [M]. 北京: 机械工业出版社, 2017: 75-104.

[14] 夏继禹. 基于 SSH 框架的县乡公路养护管理系统实现技术 [J]. *电脑知识与技术*, 2019, 15 (17) : 97-98. DOI: 10. 14004/j. cnki. ckt. 2019. 1844.

Xia JY. Implementation technology of county and township highway maintenance management system based on SSH Framework [J]. *Comput Knowle Tech*, 2019, 15 (17) : 97-98. DOI: 10. 14004/j. cnki. ckt. 2019. 1844.

[15] 张健. 基于 SSH 框架技术重构 OA 管理系统的实现 [J]. *信息技术*, 2019, 43 (7) : 106-109, 115. DOI: 10. 13274/j. cnki. hdzj. 2019. 07. 024.

Zhang J. Implementation of reconstructing OA automatic information management system based on SSH framework technology [J]. *Inf Tech*, 2019, 43 (7) : 106-109, 115. DOI: 10. 13274/j. cnki. hdzj. 2019. 07. 024.

[16] 水野贵明. Web API 的设计与开发 [M]. 北京: 人民邮电出版社, 2017: 1-20.

[17] 张志, 胡志勇. RESTful 架构在 Web Service 中的应用 [J]. *自动化技术与应用*, 2018, 37 (10) : 33-37. DOI: 10. 3969/j. issn. 1003-7241. 2018. 10. 008.

Zhang Z, Hu ZY. Application of RESTful architecture in web service [J]. *Tech Auto Appli*, 2018, 37 (10) : 33-37. DOI: 10. 3969/j. issn. 1003-7241. 2018. 10. 008.

(收稿日期: 2020-03-06)
(本文编辑: 尹卫靖)

· 病例报告 ·

眼眶淋巴上皮瘤样癌诊疗一例

黄麟 何为民

四川大学华西医院眼科, 成都 610041

通信作者: 何为民, Email: hewm888@hotmail.com

DOI: 10. 3760/cma. j. cn115985-20190728-00327

Diagnosis and treatment of orbital lymphoepithelioma-like carcinoma: A case report

Huang Lin, He Weimin

Department of Ophthalmology, West China Hospital, Sichuan University, Chengdu 610041, China

Corresponding author: He Weimin, Email: hewm888@hotmail.com

DOI: 10. 3760/cma. j. cn115985-20190728-00327

患者,男,65岁,2016年10月无明显诱因出现左眼上、下睑肿胀,伴左眼胀痛、流泪;2017年1月上述症状加重,伴左眼视力下降;至2017年2月,上述症状加重,伴左侧面部肿胀、麻木,左侧鼻腔间断性鼻塞,无回吸性涕血、鼻衄,至四川大学华西医院眼科就诊。患者既往史及家族史无特殊。眼部检查:右眼裸眼视力0.8,左眼0.4;双眼眼压正常。左眼上下眼睑红肿,皮温略高,左眼眶内下方可扪及边界不清、质地偏硬的包块,左眼球突出,上转受限,球结膜水肿(图1)。眼眶CT扫描示左眼眶肌锥内一软组织密度肿块影,最大截面约4.2cm×2.5cm,包绕左侧视神经,与左侧内外直肌及下直肌分界不清,病灶向后累及视神经管。左侧眼眶下壁部分骨质吸收破坏,左侧上颌窦内可见软组织密度影,似与左侧眼眶内病灶相连,左侧上颌窦外壁骨质吸收、破坏。左侧眼球突出。考虑肿瘤性病变或炎

性病变,双侧上颌窦炎症(图2)。请耳鼻咽喉科会诊后,临床诊断为左眼眶及上颌窦恶性肿瘤。建议手术探查。2017年3月20日患者在全身麻醉下行左眼眶内肿物切除术,术中可见左眼眶内下方及球后灰白色新生物,质脆,边界不清,约2.8cm×2.0cm×1.5cm(图3)。术后病理诊断:淋巴上皮瘤样癌(lymphoepithelioma-like carcinoma, LELC)。免疫表型:PCK(+), EMA(+), P63(+), CK5/6(+), CK7(-), CD31(-), CD34(-), SMA(-), MIB-1(+, ~90%)。原位杂交 EBER1/2(+)(图4, 5)。2017年4月12日鼻部及颈部CT增强扫描示左侧眶内不规则软组织密度影,眶下壁局部骨质破坏,肿块经眶外侧壁、下壁与外侧脂肪间隙、上颌窦相连,增强扫描不均匀强化,左侧眶下裂、翼腭窝受累,翼外肌肿胀,左侧部分眼外肌与肿块分界不清;鼻咽、口咽左侧壁增厚,黏膜面强化明显;双侧上颌窦内见

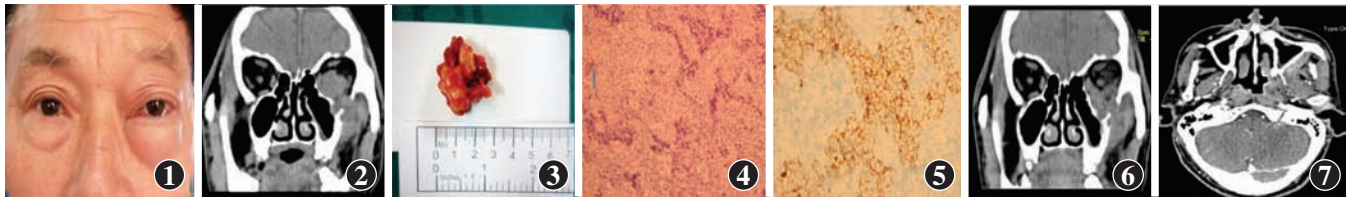


图 1 患者外眼表现 左眼上、下眼睑肿胀,球结膜水肿,眼球轻微突出 图 2 患者眼眶 CT 表现 左侧眼眶肌锥内见一软组织密度肿块影,包绕左侧视神经,与内、外、下直肌分界不清,眶外、下壁骨质破坏,与上颌窦病灶相连 图 3 左眼眶肿物外观 灰白色,边界不清,约 2.8 cm×2.0 cm×1.5 cm 图 4 左眼眶肿物的组织病理学表现(HE,×200,标尺=50 μm) 上皮样癌细胞呈巢状分布,核深染,细胞异型性明显 图 5 左眼眶肿物的免疫组织化学表现(PCK,×400,标尺=25 μm) 癌细胞角蛋白染色阳性,提示上皮来源 图 6 术后 23 d 左眼眶 CT 表现 左侧眶内不规则软组织密度影,与部分眼外肌分界不清 图 7 术后 23 d 鼻部和颈部增强 CT 表现 鼻咽左侧壁增厚,黏膜面强化

软组织密度影(图 6,7)。双侧下鼻甲肥厚。左侧颈部数个肿大淋巴结,部分融合,最大者约 3.1 cm×2.3 cm。临床诊断:左眼眶 LELC,鼻咽部占位。术后 2 个月患者左眼视力无光感,放弃进一步检查和治疗,1 个月后死亡。

讨论:LELC 是一种罕见的上皮性恶性肿瘤,形态学表现为低分化或未分化癌组织中伴大量淋巴细胞浸润。LELC 可发生于人体多个部位,鼻咽部好发,其次好发于涎腺、胃、食管、肺脏等起源于前肠的器官^[1]。目前,眼眶 LELC 的相关报道仅 5 例,其中 3 例为皮肤 LELC 转移至眼眶^[2-4]。本例患者首诊于眼科,伴轻微鼻咽部症状。组织病理学检查和免疫组织化学检查提示 LELC,可能来源于鼻咽部。CT 示上颌窦内肿物与眼眶肿物相连,其间骨质破坏、吸收,鼻咽、口咽左侧壁增厚,黏膜面强化明显。该患者鼻咽部占位未行手术治疗和组织病理学检查,不能确定鼻咽部肿物的病理类型,但与左眼眶为同一肿瘤的可能性大。鼻窦恶性肿瘤中侵犯眼眶者约占 10.6%^[5]。鼻咽癌中鳞状细胞癌占 80% 以上,淋巴上皮瘤样癌约占 6.97%~8.00%,二者恶性程度相似,均对放射线敏感^[6-7]。鼻腔和鼻窦为含气腔,早期 LELC 多呈无症状生长,侵犯眼眶时首诊于眼科,且鼻咽部症状轻微,易误诊、漏诊。鼻源性 LELC 的眼部症状包括眼痛、眼球突出、眼睑肿胀、视力下降、内眦肿痛和复视等^[8]。目前,尚未见眼眶原发 LELC 或鼻咽癌继发眼眶 LELC 的相关报道。根据患者的病例资料,我们推测眼眶原发 LELC 累及鼻窦及鼻咽部,不能排除眼眶 LELC 继发于鼻咽部的可能,也不能除外其他部位转移至眼眶及鼻咽的可能。

LELC 与 Epstein-Barr(EB)病毒的关联性因地区与原发部位的不同而异^[2]。目前认为鼻咽癌与 EB 病毒感染密切相关^[9]。本例 EBER 检测为阳性,可能是与鼻咽部占位性病变有关,尚不能明确眼眶 LELC 与 EB 病毒的关联。若原发灶在鼻咽部,根据最新鼻咽癌 AJCC 第 8 版分期,鼻咽癌侵及眼眶则属于 IV A 期,局部晚期鼻咽癌以适形调强治疗为主,结合化疗、靶向治疗及免疫治疗形成综合治疗模式,其治疗失败的主要原因是远处转移^[10]。本例患者已出现颈部淋巴结的转移,MIB-1 阳性率 90%,提示恶性程度极高,预后差。患者行左眼眶内肿物切除术,术中肿瘤组织包绕左侧视神经,与左侧内外直肌及下直肌分界不清,累及视神经管,与上颌窦病灶相连,无法完全切除。术后若采取以放疗为主的综合治疗或可适当延长生存期。对于眼眶 LELC,首先应排查是否来源于鼻咽部,若无鼻咽部占位,重点检查是否为皮肤 LELC 转移。眼眶 LELC 恶性程度高,

确诊后应尽快全身检查以明确肿瘤来源及是否存在转移灶,及时采取以放疗为主的综合治疗。

利益冲突 所有作者均声明不存在任何利益冲突

参考文献

- [1] 何晓顺,黄仁鹏,黄山. 淋巴上皮瘤样癌 42 例临床病理分析及文献复习[J]. 中国血液流变学杂志, 2017, 27(2): 217-219. DOI: 10.3969/j.issn.1009-881X.2017.02.029.
He XS, Huang RP, Huang S. Lymphoepithelioma-like carcinoma: a clinico pathological analysis of 42 cases with literature review[J]. Chin J Hemorrh, 2017, 27(2): 217-219. DOI: 10.3969/j.issn.1009-881X.2017.02.029.
- [2] Ahmadi M A, Prieto V G, Clayman G L, et al. Lymphoepithelioma-like carcinoma of the orbit [J]. Arch Ophthalmol, 2001, 119(8): 1206-1208. DOI: 10.1016/S0002-9394(01)00957-6.
- [3] Ni C. Histopathologic classification of 1422 orbital tumors [J]. Chin J Ophthalmol, 1991, 27(2): 71.
- [4] Esmali B, Ahmadi M A, Gillenwater A M, et al. The role of supraorbital nerve biopsy in cutaneous malignancies of the periorcular region [J]. Ophthalmic Plastic & Recon Surg, 2003, 19(4): 282-286. DOI: 10.1097/01.iop.0000075018.83519.02.
- [5] 储杨,刘红刚,于振坤. 侵犯眼眶的鼻腔鼻窦恶性肿瘤临床和病理学特征[J]. 中国耳鼻咽喉头颈外科, 2013, 20(8): 396-399.
- [6] Chu Y, Liu HG, Yu ZK. Clinical and histopathological features of sinonasal malignancy with orbital invasion [J]. Chin Arch Otolaryngol Head Neck Surg, 2013, 20(8): 396-399.
- [7] 曹爱国. 鼻咽癌的临床病理分型特点及临床意义[J]. 郴州医学高等专科学校学报, 2003, 5(1): 45-46.
Cao AG. Clinicopathological features and clinical significance of nasopharyngeal carcinoma [J]. J Chenzhou Med Coll, 2003, 5(1): 45-46.
- [7] 于秀冰,崔刚. 鼻咽癌的临床病理分型特点及临床意义[J]. 临床医学研究与实践, 2016, 1(13): 87.
Yu XB, Cui G. Clinicopathological features and clinical significance of nasopharyngeal carcinoma [J]. Clin Res Prac, 2016, 1(13): 87.
- [8] 马公明,轩凤玲. 首诊眼科的鼻源性肿瘤分析[J]. 大家健康, 2016, 10(14): 106. DOI: 10.3969/j.issn.1009-6019.2016.07.147.
Ma GM, Xuan FL. Analysis of Rhinogenous tumors with symptoms of eyes as primary presentation [J]. For all Health, 2016, 10(14): 106. DOI: 10.3969/j.issn.1009-6019.2016.07.147.
- [9] Chi M T, Tsao S W. The role of Epstein-Barr virus infection in the pathogenesis of nasopharyngeal carcinoma [J]. Virologica Sinica, 2015, 30(2): 107-121. DOI: 10.1007/s12250-015-3592-5.
- [10] 朱晋冰,张洪,艾平. 调强放疗下局部晚期鼻咽癌综合治疗进展[J]. 川北医学院学报, 2019, 34(3): 491-496. DOI: 10.3969/j.issn.1005-3697.2019.03.46.
Zhu JB, Zhang H, Ai P. Progress in the treatment of locally advanced nasopharyngeal carcinoma in IMRT era [J]. J North Sichuan Med Coll, 2019, 34(3): 491-496. DOI: 10.3969/j.issn.1005-3697.2019.03.46.

(收稿日期:2019-07-28 修回日期:2020-01-15)

(本文编辑:杜娟)