

Misdiagnosis of Medullary Carcinoma of Breast by High Frequency Color Doppler

Danping Su

Chaozhou Central Hospital, Chaozhou, Guangdong, 521000, China

Abstract

Objective: To analyze the misdiagnosis results of medullary carcinoma of breast with high frequency color Doppler ultrasound. **Methods:** From November 2010 to October 2020, 22 patients with breast medullary carcinoma were selected as the subjects. All patients were examined by high frequency color Doppler ultrasound. The results of high frequency color Doppler ultrasound diagnosis and misdiagnosis were observed in all patients. **Results:** According to the results of high frequency color Doppler ultrasound, Of the 22 patients tested, There were 18 cases of breast medullary carcinoma diagnosed by ultrasound and pathologically, The ratio was 81.8 per cent (18/22); The remaining 4 patients were misdiagnosed as benign tumors, The ratio was 18.2 per cent (4/22). Of the 22 patients, The proportion of patients with clear tissue boundary was 54.5%(12/22), No lesion capsule was found to account for about 95.5%(21/22); The proportion of patients with round or oval shape was 18.2%(4/22), The proportion of patients with irregular shapes was 81.8%(18/22); All lesions showed non-uniform hypoechoic; The proportion of patients with cystic changes was 18.2%(4/22); The proportion of patients with calcification was 31.8%(7/22); The proportion of patients with posterior echo enhancement was 90.9%(20/22); The proportion of patients with axillary lymph node metastasis was 36.3%(8/22). The proportion of patients with color Doppler flow signal grade III was 45.5%(10/22); The proportion of patients with blood flow signal grade II was 31.8%(7/22); Blood flow signal of 0~ grade I was 22.7%(5/22). By analyzing the high frequency color Doppler ultrasound images of breast medullary carcinoma patients, it can be seen that the sonographic features of the patients mainly include the following points: ① clear boundary; ② no capsule in the lesion tissue; ③ irregular morphology; ④ low echo in tissue and enhanced posterior echo; ⑤ abundant blood supply. **Conclusion:** the accuracy of high frequency color Doppler ultrasound in the diagnosis of breast medullary carcinoma is high. According to the characteristics of ultrasonic sonogram in patients with medullary carcinoma of breast, the incidence of misdiagnosis can be effectively reduced and the accuracy of diagnosis can be improved.

Keywords

high frequency color Doppler ultrasound; medullary carcinoma of breast; misdiagnosis

高频彩色多普勒对乳腺髓样癌的误诊分析

苏丹萍

潮州市中心医院, 中国·广东 潮州 521000

摘要

目的: 分析高频彩色多普勒超声的乳腺髓样癌误诊结果。**方法:** 将2010年11月至2020年10月期间于本院就诊的22例确诊为乳腺髓样癌患者择为研究对象。全部患者均统一接受高频彩色多普勒超声检查。观察全部患者的高频彩色多普勒超声诊断结果及误诊情况。**结果:** 依据全部患者的高频彩色多普勒超声检查结果可知, 在22例受检患者中, 经超声诊断并病理确诊为乳腺髓样癌的患者共有18例, 所占比率为81.8%(18/22); 其余4例患者的病情误诊为良性肿瘤, 所占比率为18.2%(4/22)。在22例患者中, 病灶组织边界清晰患者占比为54.5%(12/22), 未发现病灶包膜约占95.5%(21/22); 病灶形状呈圆形或椭圆形的患者占比为18.2%(4/22), 不规则形状患者占比为81.8%(18/22); 所有病灶内部均呈不均匀低回声; 病灶伴有囊性改变的患者占比为18.2%(4/22); 病灶存在钙化表现的患者占比为31.8%(7/22); 病灶伴有后方回声增强表现的患者占比为90.9%(20/22); 病灶伴有腋窝淋巴结转移表现的患者占比为36.3%(8/22)。彩色多普勒血流信号为Ⅲ级的患者占比为45.5%(10/22); 血流信号为Ⅱ级的患者占比为31.8%(7/22); 血流信号为0~Ⅰ级的患者占比为22.7%(5/22)。通过分析乳腺髓样癌患者的高频彩色多普勒超声声像图可知, 该病患者的声像图特征主要包括以下几点: ①边界清晰; ②病灶组织无包膜; ③形态欠规则; ④组织内部回声低, 后方回声增强; ⑤血供较为丰富。**结论:** 高频彩色多普勒超声诊断乳腺髓样癌的准确率较高, 通过依据乳腺髓样癌患者的超声声像图特征进行诊断分析, 可有效降低误诊情况发生率, 提升诊断准确性。

关键词

高频彩色多普勒超声; 乳腺髓样癌; 误诊

1 引言

乳腺髓样癌是一种较为少见的乳腺癌疾病类型，由于该病的二维超声检查图像与乳腺纤维瘤的超声特征较为相似，进而易导致该病患者在接受超声诊断期间出现误诊或漏诊的情况，从而错过最佳治疗时机，对患者的生命安全带来不良影响^[1]。为有效明确乳腺髓样癌的超声误诊影响因素，论文主要对本院接受治疗的22例确诊乳腺髓样癌患者的高频彩色多普勒超声检查图像进行了相应分析，现报道如下。

2 资料及方法

2.1 资料

在2010年11月-2020年10月期间于本院就诊并确诊为乳腺髓样癌患者22例作为研究对象，患者年龄为30~85岁，平均年龄为(53.5±3.5)岁。

2.2 方法

全部患者均进行高频彩色多普勒超声检查，具体检查方法如下：将GE公司生产型号为VolusonE6及Voluson730expert的彩色多普勒超声诊断仪选为检查仪器，探头型号分别为11L-D、SP6-12。在检查开始前，将探头频率设置为7.5~12.0MHz。待检查前准备结束后，协助患者取仰卧位体位，并叮嘱患者保持上举上肢姿势，以充分暴露乳房及腋窝部位。之后，应用超声探头于乳腺部位处作多切面扫查，同时对扫查过程中发现的病灶具体信息进行详细记录，接着对病灶组织内部及周边组织的血流形态及分布情况展开全面探查，并有效明确动脉阻力指数，最后明确腋窝部位是否存在可疑淋巴结。

全部患者均于超声检查结束后进行手术病理检查，并将病理检查结果作为诊断“金标准”。

2.3 观察指标

观察全部患者的高频彩色多普勒超声诊断结果及误诊情况。

3 结果

依据22例乳腺髓样癌患者的超声诊断结果可得知，在22例患者中，经超声诊断并病理确诊为乳腺髓样癌的患者共

有18例，超声诊断确诊率为81.8% (18/22)，其余4例患者病情误诊为乳腺良性瘤。

全部患者的乳腺髓样癌病灶直径范围为1.3~5.9cm，平均直径为(2.6±0.7)cm；患者的超声声像图观察结果详见表1。

表1 22例患者的超声声像图观察结果 [n (%)]

观察内容	例数 (n)	占比 (%)
病灶组织边界清晰	12	54.5
未发现病灶包膜	21	95.5
圆形或椭圆形病灶	4	18.2
不规则病灶	18	81.8
病灶内部不均匀低回声	22	100.0
病灶伴囊性改变	4	18.2
病灶钙化	7	31.8
病灶伴后方回声增强	20	90.9
病灶伴腋窝淋巴结转移	8	36.3
彩色多普勒Ⅲ级血流信号	10	45.5
彩色多普勒Ⅱ级血流信号	7	31.8
彩色多普勒0~Ⅰ级血流信号	5	22.7

4 讨论

乳腺髓样癌是一种主要由低分化癌细胞构成的乳腺癌疾病类型，该病的临床发病率较低，主要发病群体为中年女性人群，但由于该病的超声声像图特征与乳腺纤维瘤较为相似，容易在临床诊断过程中出现误诊现象，从而可对患者的病情诊断准确性及后期治疗效果带来不良影响^[2-3]。因此，提高对乳腺髓样癌声像图特征的了解程度，以尽早给予患者更为准确的病情诊断及治疗干预是十分有必要的^[4]。

依据以往的临床经验可得知，乳腺髓样癌患者的病理组织特征为膨胀性生长状态，癌细胞成分较多，且均呈大片状分布，间质成分较少，且多存在淋巴细胞大量浸润表现。该病患者的声像图则显示，病灶组织的边界较为清晰，存在低回声表现，后方回声呈逐渐增强状态。通过对本次研究中发现的4例乳腺髓样癌误诊患者的超声诊断结果进行分析后得出两点结论。

(1) 由于乳腺髓样癌患者的肿瘤组织边界较为清晰，且组织均呈现低回声状态，后方回声有所增强，受上述典型特征影响，部分医师易于超声诊断期间仅关注于上述声像图特征，而对组织是否存在包膜情况有所忽略；由于纤维腺瘤的主要超声诊断特征为病灶组织存在光滑包膜，因此在后续

【作者简介】苏丹萍(1986-),女,中国广东潮州人,本科学历,主治医师,从事超声波医学研究。

的乳腺髓样癌诊断过程中,可将包膜特征列为病情诊断主要参考因素,从而可有助于提升疾病诊断准确性。

(2) 依据相关研究资料可得知,乳腺癌病灶的肿块组织大小可对组织血流情况产生较大影响^[5];而本次研究乳腺髓样癌误诊患者的肿瘤病灶直径均在1.3~4.0cm的范围内,与乳腺髓样癌患者的肿瘤病灶直径相比相对较小,且误诊患者的病灶组织彩色多普勒血流信号均为0~I级,而乳腺髓样癌患者的血流信号多以II~III级为主;从而提示,在判断乳腺髓样癌患者的血流信号特征时,可同时参考肿瘤组织的直径大小,进而可有效提高肿瘤类型诊断准确率。

5 结论

总而言之,在乳腺髓样癌诊断中开展高频彩色多普勒超声检查的应用价值较为突出,具有较高水平的诊断准确率。

通过对乳腺髓样癌的超声声像图特征展开全面分析,并与乳腺纤维腺瘤患者的声像图进行有效鉴别,则可明显降低乳腺髓样癌误诊情况发生几率,提升诊断准确性。

参考文献

- [1] 王晶. 高频彩色多普勒超声诊断良恶性乳腺病变的临床价值分析[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2019(13):127-128.
- [2] 兰亚军. 高频超声诊断乳腺良恶性肿块的价值及误诊分析[J]. 中国医疗器械信息, 2020(07):62-62.
- [3] 谢柳萌. 探讨高频彩色多普勒超声在乳腺良恶性肿瘤的诊断价值[J]. 影像研究与医学应用, 2020(10):131-132.
- [4] 雷蕾, 王琪琪, 薛秀秀. 高频彩色多普勒超声在乳腺肿瘤疾病中的诊断价值[J]. 海南医学, 2018(22):3187-3189.
- [5] 牡丹, 王玉玲, 王珂. 高频彩色多普勒超声在乳腺癌诊断中漏诊误诊情况分析[J]. 实用医技杂志, 2019(08):977-979.