

个 案

由降钙素原异常升高发现甲状腺髓样癌 1 例

十堰市太和医院(湖北医药学院附属医院) 周坤 段辉 杨贤义*, 十堰 442000

关键词 降钙素原; 甲状腺肿瘤; 癌; 髓样

中图分类号 R736.1

文献标识码 D

DOI 10.11768/nkjwzzzz20200421

患者男, 37 岁。2018 年 12 月 30 日于自家饮大量白酒后出现右上腹疼痛, 疼痛呈持续性刺痛, 进行性加重, 并间断向腰部放射, 伴恶心、呕吐, 呕吐物为胃内容物, 伴发热, 呈不规则热, 最高 T 38.6℃。伴咳痰及肉眼血尿, 无寒战, 无腹胀、腹泻、颜面潮红等症状。遂入十堰市太和医院求治, 入院查体: T 38.3℃、P 98 次/min、R 24 次/min、BP 114/82 mmHg, 颈软、气管居中, 右肺呼吸音稍粗, 下叶可及湿啰音, 左肺呼吸音尚清, 心脏查体: 心音正常, 律齐, 各瓣膜区未及明显杂音。腹软, 未及肠型及蠕动波, 右上腹压痛(+), 无反跳痛, 右肾区叩击痛(+), 余无异常。查血: WBC $18.32 \times 10^9/L$, N 84.5%, hsCRP 138.47 mg/L, 降钙素原(PCT) 7.20 ng/mL。丙氨酸转氨酶(ALT) 50.8 U/L, 天门冬氨酸转氨酶(AST) 141.2 U/L; 凝血功能无异常; 痰涂片: WBC > 25 个/LP, 见较多革兰阳性(G+)球菌及少量革兰阴性(G-)杆菌, 未找到抗酸杆菌。胸部 CT 示右肺下叶片状高密度影, 考虑感染性病变可能。上腹部 CT 示右肾挫裂伤, 右肾包膜下积液, 右肾血肿。患者入院时发热, 结合 PCT、血象、CRP 均偏高, 感染源除考虑肺部, 同时警惕右肾血肿极易合并感染, 入院后给予广谱强效抗生素美罗培南联合替考拉宁抗感染, 同时给予护肝、护肾、祛痰、解痉等对症支持治疗。患者体温逐渐恢复正常, 各感染指标明显下降, 复查胸部 CT, 病变较前吸收, 血、尿、痰培养均无致病菌生长, 考虑感染得

到控制, 遂于 2019 年 1 月 6 日调整抗生素为左氧氟沙星联合哌拉/他唑。次日复查血: WBC $7.72 \times 10^9/L$, N% 64.3%, hsCRP 8.42 mg/L, 而 PCT 升至 10.0 ng/mL, 3 d 后升至 11.52 ng/mL。因为甲状腺髓样癌(medullary thyroid carcinoma, MTC)和滤泡癌可引起 PCT 增高, 随即体检甲状腺, 发现甲状腺 II° 肿大, 左叶甲状腺中部可触及一大小约 2.5 cm × 2.0 cm 质韧肿块, 边界尚清、形态规则, 对侧甲状腺及颈部淋巴结未触及肿大结节。甲状腺彩超示: 甲状腺肿大并不均质改变, 甲状腺多发结节伴部分囊性变及钙化, 考虑: 甲状腺影像报告和数据系统(thyroid imaging reporting and data system, TI-RADS) IV 类, 颈部淋巴结未见肿大。甲状腺功能未见明显异常。2019 年 1 月 12 日停用抗生素并转入甲乳外科, 左侧甲状腺穿刺活检, 考虑甲状腺髓样癌。1 月 15 日全麻下行“双侧甲状腺叶全切 + 双侧中央区淋巴结清扫术”。术后病检示双侧甲状腺叶甲状腺髓样癌, 未见脉管内癌栓; 左侧中央区淋巴结见癌转移(2/7), 右侧中央区淋巴结未见癌转移(0/5); 免疫组化: TTF-1 +, CT +, CD56 +, Tg-, 见图 1; 术后次日复查 PCT 3.02 ng/mL。

讨 论

正常生理状态下, 体内 PCT 具有良好的稳定性, 仅由甲状腺滤泡旁细胞(C 细胞)少量合成并分

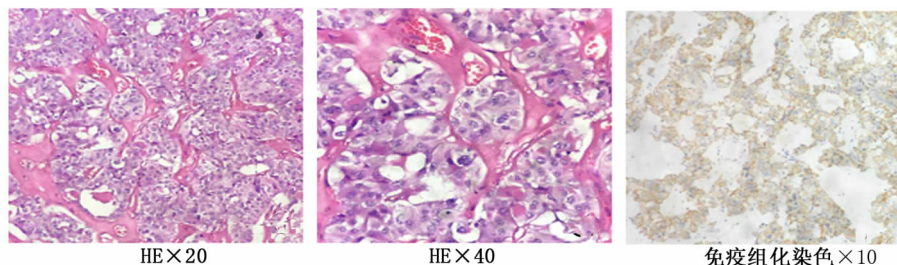


图 1 患者甲状腺病理

* 通信作者: 杨贤义, E-mail: 421551730@qq.com

泌,很少释放入血,血清中含量一般低于0.5 ng/mL。当机体有严重细菌感染、多器官功能衰竭、脓毒症等时,在细菌内毒素诱导刺激下可出现 PCT 异位合成和释放,其血清含量会显著升高^[1]。而在局部感染、病毒感染、癌性发热、非特异性炎症及自身免疫性疾病时,其血清中浓度不增加或轻微增加,提示 PCT 对早期脓毒症及严重细菌感染具有较高特异性^[2]。

MTC 是来源于 C 细胞的 1 种恶性肿瘤,多见于 40~60 岁左右的女性,临床常表现为瘙痒、脸部潮红、腹泻等类癌综合征。其组织分化异常、分化程度差、预后差是临床少见的比较棘手的肿瘤之一。

2015 年美国甲状腺协会 (ATA) 指南中推荐 MTC 的治疗为“甲状腺全切除+预防性颈中央区淋巴结清扫”^[3]。MTC 主要分泌人降钙素 (human calcitonin, HCT) 及其他多肽类激素^[4]。数据证实 HCT 水平与肿瘤负荷、肿瘤复发等密切相关, HCT 是 MTC 疾病筛查、监测预后的有效指标。

重症感染 PCT 会升高,但很少超过 10 ng/mL,

当临床遇到 PCT 异常升高时,应警惕有无 MTC 的可能。特别是每位入院患者应重视规范的全身体格检查,本例入院时未细致做甲状腺触诊检查,实为临床教训。

参考文献

- 1 Pi S, Briel M, Christ-Crain M, et al. Procalcitonin to guide initiation and duration of antibiotic treatment in acute respiratory infections: an individual patient data meta-analysis [J]. Clin Infect Dis, 2012, 55 (5): 651-662.
- 2 魏锋, 宫小慧, 董海涛, 等. 血清降钙素原水平对严重脓毒症患者病情及预后价值分析 [J]. 内科急危重症杂志, 2019, 25 (1): 69-70.
- 3 Wells SA Jr, Asa SL, Dralle H, et al. American thyroid association guidelines task force on medullary thyroid carcinoma. Revised American thyroid association guidelines for the management of medullary thyroid carcinoma [J]. Thyroid, 2015, 25 (6): 567-610.
- 4 Wolinski K, Rewaj-Losyk M, Ruchala M. Sonographic features of medullary thyroid carcinomas-a systematic review and meta analysis [J]. Endokrynol Pol, 2014, 65 (4): 314-318.

(2018-05-02 收稿 2020-07-31 修回)

(上接第 341 页)

参考文献

- 1 Ferraris A, Bouisse C, Mottard N, et al. Mottling score and skin temperature in septic shock: Relation and impact on prognosis in ICU [J]. PLoS One, 2018, 13 (8): e0202329.
- 2 王晓晖, 徐云海, 张波. 基于每搏量变异度的液体复苏策略对脓毒性休克患者的疗效评价 [J]. 临床肺科杂志, 2019, 24 (6): 996-999.
- 3 汪燕, 严静. 降钙素原在脓毒症抗感染治疗中的应用 [J]. 中华内科杂志, 2018, 57 (6): 464-465.
- 4 龚仕金, 宋佳, 周娟娣, 等. 静-动脉二氧化碳分压差与动-静脉氧含量差比值联合乳酸对感染性休克患者预后的预测价值 [J]. 中华内科杂志, 2016, 55 (9): 673-678.
- 5 韩莉, 康焰. 急性生理功能和慢性健康状况评分系统 II 和 IV 对 192 例重度急性胰腺炎死亡风险预测的比较 [J]. 中华消化杂志, 2016, 36 (3): 177-181.
- 6 Rudd KE, Seymour CW, Aluisio AR, et al. Association of the Quick Sequential (Sepsis-Related) Organ Failure Assessment (qSOFA) Score With Excess Hospital Mortality in Adults With Suspected Infection in Low- and Middle-Income Countries. [J]. JAMA, 2018, 319 (21): 2202-2211.
- 7 高戈, 冯喆, 常志刚, 等. 2012 国际严重脓毒症及脓毒性休克诊疗指南 [J]. 中华危重病急救医学, 2013, 25 (8): 501-505.
- 8 蔡国龙, 严静, 邱海波. 中国严重脓毒症/脓毒性休克治疗指南 (2014): 规范与实践 [J]. 中华内科杂志, 2015, 54 (6): 484-485.
- 9 许运锋, 张晓博, 张桂英, 等. ScvO₂ 联合 ΔPCO₂ 指导感染性休克

患者的容量复苏 [J]. 河北医药, 2016, 38 (4): 557-559.

- 10 陈森, 林晓军, 张红璇, 等. 降钙素原和 C 反应蛋白在肺炎合并脓毒症血症中的意义 [J]. 中华急诊医学杂志, 2017, 26 (7): 807-810.
- 11 曾祥伯, 邓建华, 贵建平, 等. 降钙素原指导 AECOPD 抗菌药物使用与停用的临床研究 [J]. 现代生物医学进展, 2017, 17 (17): 3310-3312.
- 12 章妮妮, 黄桔秀, 朱海勇, 等. 降钙素原与乳酸和 C-反应蛋白检测在感染性休克中意义及对预后评估价值分析 [J]. 中华医院感染学杂志, 2018, 28 (6): 841-843.
- 13 李政宁, 陈锐, 黄英华. 早期乳酸清除率和降钙素原在急诊脓毒性休克患者预后评估中的应用价值研究 [J]. 中国急救医学, 2017, 37 (s1): 82-83.
- 14 王涛, 夏永富, 郝东, 等. 乳酸在脓毒性休克早期诊断及目标导向治疗中的意义 [J]. 中华危重病急救医学, 2014, 26 (1): 51-55.
- 15 李俊岭, 邓涛, 吴汉聪. 降钙素原清除率对严重脓毒症预后的预测价值 [J]. 实用医学杂志, 2017, 33 (2): 262-264.
- 16 王长远, 曹涛, 孙长怡, 等. 降钙素原评估老年脓毒性休克患者预后的价值 [J]. 中华实用诊断与治疗杂志, 2016, 30 (1): 46-48.
- 17 胡雪珍, 孙来芳, 张素勤, 等. 缺氧诱导因子-1α 与血乳酸及乳酸清除率检测在脓毒性休克患者中的意义 [J]. 实用医学杂志, 2017, 33 (7): 1160-1164.
- 18 Chiarla C, Giovannini I, Miggiano G. Plasma amino acids of the trans-sulfuration pathway and plasma lactate in septic patients. [J]. Clin Ter, 2017, 168 (2): 72-76.

(2018-10-25 收稿 2020-05-19 修回)