

## • 经验交流 •

## 小儿原发性睾丸肿瘤 24 例诊治体会

程 卫<sup>1</sup> 孙晓毅<sup>2</sup>

【关键词】睾丸肿瘤 / 诊断; 睾丸肿瘤 / 治疗

小儿原发性睾丸肿瘤较少见, 诊治较复杂。本文报告 24 例患儿的诊治体会。

## 临床资料

## 一、一般资料

2002 ~ 2007 年本院收治 24 例小儿原发性睾丸肿瘤, 平均年龄 38.8 (1 ~ 150) 个月, 平均病程 13 个月。左侧 10 例, 右侧 14 例。源于生殖细胞 22 例。良性 14 例 (63.64%), 均为畸胎瘤; 恶性 10 例, 包括卵黄囊瘤 6 例 (27.27%), 胚胎性癌 2 例 (9.09%) 以及非生殖细胞肿瘤 2 例 (即恶性横纹肌肉瘤和平滑肌肉瘤各 1 例)。

## 二、辅助检查

术前 15 例行 B 超检查, 4 例行穿刺 (包括畸胎瘤 2 例, 胚胎性癌和卵黄囊瘤各 1 例), 11 例 AFP 检查, 其中 6 例阳性 (包括卵黄囊瘤 5 例, 胚胎性癌 1 例), 4 例阴性 (包括畸胎瘤 2 例, 胚胎癌 1 例, 未成熟睾丸 1 例)。

## 三、治疗与结果

对良性畸胎瘤均采用根治性睾丸切除术。对恶性睾丸肿瘤行根治性睾丸切除术 7 例, 根治性睾丸切除术加单侧腹膜后淋巴结清扫术 3 例; 4 例予术后化疗, 其中卵黄囊瘤 2 例、胚胎癌 1 例, 横纹肌肉瘤 1 例。患儿均获 3 (1 ~ 5) 年随访。良性畸胎瘤患儿术后无复发, 预后良好。10 例恶性病例中, 6 例随访 5 年无复发, 治愈。4 例复发, 其中 3 例行第 2 次手术, 2 例死亡, 为恶性横纹肌肉瘤和胚胎性癌各 1 例, 其余 2 例仍在随访中。

## 讨 论

小儿睾丸肿瘤多为良性肿瘤, 以畸胎瘤最多

见。恶性肿瘤中最多见的为卵黄囊瘤, 其次为睾丸胚胎瘤。误诊或漏诊病例主要发生在睾丸肿瘤合并鞘膜积液、隐睾或睾丸急症时。儿童期隐睾引起恶变的报道极为罕见。

B 超可明确提示睾丸或阴囊内存在的肿块, 并可提示实质性、囊性或混合性, 但对判断肿瘤的病理性质意义不大。术前一般不提倡行肿块穿刺细胞学检查。血清 AFP 检测对恶性肿瘤的诊断极有意义, 尤其是卵黄囊瘤。AFP 升高的患儿术后动态检测对监测肿瘤复发也很重要。

治疗上, 虽然近年来强调在冰冻活检的基础上对畸胎瘤、表皮囊肿等良性肿瘤采取较保守的睾丸手术<sup>[1-3]</sup>。但作者认为, 对睾丸肿瘤的手术入路都应选择腹股沟途径, 这样可高位切断、结扎精索, 也可防止阴囊被肿瘤侵犯。即使对于术前误诊为其他病变而行阴囊切口的患儿, 如术中发现为睾丸肿瘤, 在切除肿瘤后也应附加腹股沟切口, 进一步高位结扎、切除精索。对于恶性生殖细胞肿瘤应采取睾丸切除加高位精索结扎术, 是否行腹膜后淋巴结清扫术仍有争议, 一般认为卵黄囊瘤腹膜后淋巴结转移率低, 广泛腹膜后淋巴结清扫术后并发症和死亡率高, 可不作广泛腹膜后淋巴结清扫术<sup>[4]</sup>。术后肿瘤标记物 AFP 水平检测是判断是否复发和病情发展的重要指标, AFP 术后持续升高时需采用化疗。

## 参 考 文 献

- 1 李穗生, 刘唐彬, 谢家伦, 等. 睾丸肿瘤 41 例临床分析[J]. 实用儿科临床杂志, 2005, 20(5): 488-489.
- 2 Ciftci AO, Bingol-Kologlu M, Senocak ME, et al. Testicular tumors in children[J]. J Pediatr Surg, 2001, 36: 1796-801.
- 3 Frey P, Fliegel C, Herzog B. Testicular tumours in infancy and childhood - a review of 10 germ cell tumours and 10 non germ cell tumours[J]. Z Kinderchir, 1990, 45: 229-234.
- 4 陈尔成. 小儿睾丸恶性生殖细胞瘤的回顾性分析[J]. 中华小儿外科杂志, 2001, 22(4): 208-209.

# 小儿原发性睾丸肿瘤24例诊治体会

作者：[程卫](#)，[孙晓毅](#)  
作者单位：[湖北省阳新县妇幼保健院外科, 435200](#)  
刊名：[临床小儿外科杂志](#) **ISTIC**  
英文刊名：[JOURNAL OF CLINICAL PEDIATRIC SURGERY](#)  
年，卷(期)：2008，7(5)  
被引用次数：0次

## 参考文献(4条)

1. 陈尔成 [小儿睾丸恶性生殖细胞瘤的回顾性分析](#) [期刊论文] - [中华小儿外科杂志](#) 2001(04)
2. Frey P; Fliegel C; Herzog B [Testicular turnouts in infancy and childhood-a review of 10 germ cell tumours and 10 non germ cell turnours](#) 1990
3. Ciftci AO; Bingol-Kologlu M; Senocak ME [Testicular tumors in children](#) 2001(12)
4. 李穗生; 刘唐彬; 谢家伦 [睾丸肿瘤41例临床分析](#) [期刊论文] - [实用儿科临床杂志](#) 2005(05)

## 相似文献(2条)

1. 期刊论文 [葛文卿. 浦金贤. 平季根. 陈卫国 睾丸生殖细胞肿瘤36例早期诊疗体会](#) - [中国误诊学杂志](#) 2010, 10(7)  
目的: 提高睾丸生殖细胞肿瘤的早期诊断. 方法: 回顾分析2002-05/2008-10 36例经手术病理证实为原发睾丸肿瘤临床资料. 结果: 9例患者延迟就医, 术前均行彩色多普勒超声, 32例表现为肿瘤内部及周边血流改变呈分支状、斑片状. 20例CT检查5例示后腹膜淋巴结转移可能, 其中4例为病理证实. 结论: 加强睾丸肿瘤知识的普及、提高自检能力; 怀疑肿瘤时应细致体检及常规阴囊超声检查; 不能确诊时及早手术探查是提高早期诊断的基本途径.
2. 学位论文 [远洋 睾丸肿瘤临床资料及生活质量分析——四川大学华西医院35年睾丸肿瘤回顾](#) 2004  
目的: 通过对该院35年睾丸肿瘤诊治的临床资料及患者生活质量调查资料进行分析, 了解睾丸肿瘤构成的变化趋势; 总结睾丸肿瘤诊断、治疗方法的演变; 探讨如何加以预防及早期发现、治疗睾丸肿瘤; 如何改善患者的生活质量. 结论: 随着时代的发展, 年平均住院人数逐渐上升, 80年代以后增加明显. 年均睾丸肿瘤患者住院率进入90年代后明显下降; 有隐睾历史的患者比例逐渐下降, 其中精原细胞瘤占60.35%; 有无隐睾历史对精原细胞瘤的发病率并无明显影响; 精原细胞瘤比例略有下降; 胚胎细胞瘤增长明显; 性腺基质肿瘤均为50岁以后发病(因例数较少, 需进一步研究), 卵黄囊瘤和畸胎瘤易发生于20岁以内患者; 睾丸肿瘤的发病年龄逐渐提前; 体检发现肿瘤表面不光滑者精原细胞瘤占77.5%, 明显高于肿瘤表面光滑者精原细胞瘤的比例; B超、彩超和CT的广泛应用对于早期发现和明确诊断具有重要意义, AFP、HCG对睾丸肿瘤的预后及其类型的判断有很大帮助; 随着腹膜后淋巴清扫术的不断完善、改良, 地位日益重要, 但仍以根治性睾丸切除术为主, 临床治疗趋向于综合治疗. 患者对自身生活质量要求不高, 出院后复查、治疗情况差, 医生需进一步加强有关睾丸肿瘤治疗及随访的知识和意义的宣传.

本文链接: [http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical\\_lcxewkzz200805029.aspx](http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical_lcxewkzz200805029.aspx)

授权使用: 黔南民族师范学院(gnnzsfxy), 授权号: 2965b25f-ba39-4bdc-afcf-9ed40107f049

下载时间: 2011年4月29日