

· 个案报告 ·

## 肾透明细胞癌远节趾骨转移 1 例报告<sup>△</sup>

徐 强, 马 超, 吴晓东, 韩冬煦, 李家祥\*

(徐州市中心医院骨科, 江苏徐州 221000)

关键词: 肾透明细胞癌, 趾骨, 转移瘤, 骨转移

中图分类号: R737.1 文献标识码: C 文章编号: 1005-8478 (2021) 21-2015-02

肾癌是临床常见恶性肿瘤, 易发生远处转移, 其中骨为第 2 转移部位, 约 35%~40% 转移性肾癌合并骨转移<sup>[1]</sup>, 常累及脊柱、骨盆和股骨近端, 多为溶骨性破坏, 可致疼痛、病理性骨折、高钙血症及脊髓压迫等症状, 严重影响患者生存质量及生存时间<sup>[2]</sup>。趾骨位于肢体末端, 非肿瘤好发部位, 肾癌转移至趾骨的病例十分罕见, 国内外仅有零星报道<sup>[3, 4]</sup>。本文报告 1 例肾透明细胞癌发生第 3 远节趾骨转移病例, 并探讨其对预后的可能影响。

### 1 临床资料

患者, 男, 57 岁, 因“左足第 3 趾末节疼痛半月”于 2020 年 8 月 26 日入院。患者半月前无外伤等诱因下左足第 3 趾末节持续性疼痛, 并逐渐加重, 近 1 周来较剧烈致睡眠障碍, 无发热、盗汗、乏力等症状。患者口服镇痛药物不能缓解。既往史: 患者 2017 年 7 月 17 日因左肾透明细胞癌行左肾癌根治术, 2018 年 1 月 19 日因肾癌右股骨远端转移行瘤段切除联合膝关节假体重建术, 2019 年 1 月 14 日因右肾上腺转移瘤行右肾上腺部分切除术, 2019 年 2 月 25 日因左肾上腺转移瘤行左肾上腺全切术, 术后病理均为肾透明细胞癌转移瘤。患者定期随诊, 并于 2020 年 8 月 6 日行信迪利单抗 (PD-1 单抗) 靶向治疗。查体: 左足第 3 趾末节稍肿胀, 皮肤略呈暗红色 (图 1a), 皮温正常, 触痛明显, 静息痛视觉模拟疼痛量表 (VAS) 评分为 8 分<sup>[5]</sup>, 各足趾活动范围基本正常。实验室检查: 血常规、凝血功能及碱性磷酸酶未见异常, C-反应蛋白 11.1 mg/L。影像学检查: X

线片示左足第 3 远节趾骨溶骨性破坏 (图 1b)。胸部 CT 示两肺多发小结节。ECT 骨扫描示右侧膝关节置换术后改变, 余骨未见明显异常表现。

入院后行切开活检, 术中见左足第 3 远节趾骨破坏明显, 周围有灰白色鱼肉样组织生成。病理结果: 左足第 3 趾末节转移癌, 倾向肾来源, 癌细胞较大, 胞质丰富, 透明, 核居中 (图 1c)。免疫组化示: CK (+)、CD10 (+)、RCC (-)、Vimentin (+)、CK7 (-)、Pax-8 (+)、S-100 (弱+)、HM45 (-)、MART (-)、CK18 (+)、Ki-67 (+, 约 60%) (图 1d)。2020 年 9 月 2 日行左足第 3 跖趾关节离断术。术后患肢疼痛明显缓解, 静息痛 VAS 评分为 2 分, 伤口愈合良好。术后第 3 周, 患者感右上臂疼痛明显, 遂于 9 月 30 日行全身 PET-CT 检查示: 双肺转移、脑转移、右肱骨及左第 3~4 肋间隙转移、右侧胸背部及左臀部多发点团状转移灶。患者放弃进一步靶向治疗, 仅服用止痛药物等缓解疼痛。术后 2 个月余, 患者因肾癌全身多发转移死亡。

### 2 讨论

足部位于肢体末端, 血供相对较差, 骨肿瘤及瘤样病变的发病率较低, 文献统计仅为全身骨肿瘤的 1.5%~2%<sup>[6]</sup>, 其中良性病变远高于恶性<sup>[7]</sup>。足部转移性肿瘤较为少见, 尽管约 30% 的恶性肿瘤患者会发生骨转移, 但只有 0.007%~0.3% 的患者出现手足部转移<sup>[8]</sup>, 而趾骨转移瘤更为罕见, 在临床上易被误诊误治。本例患者主要以疼痛就诊, 局部皮肤稍暗红, X 线片示溶骨性破坏明显, 虽有肾癌病史, 但单凭临床

DOI:10.3977/j.issn.1005-8478.2021.21.23

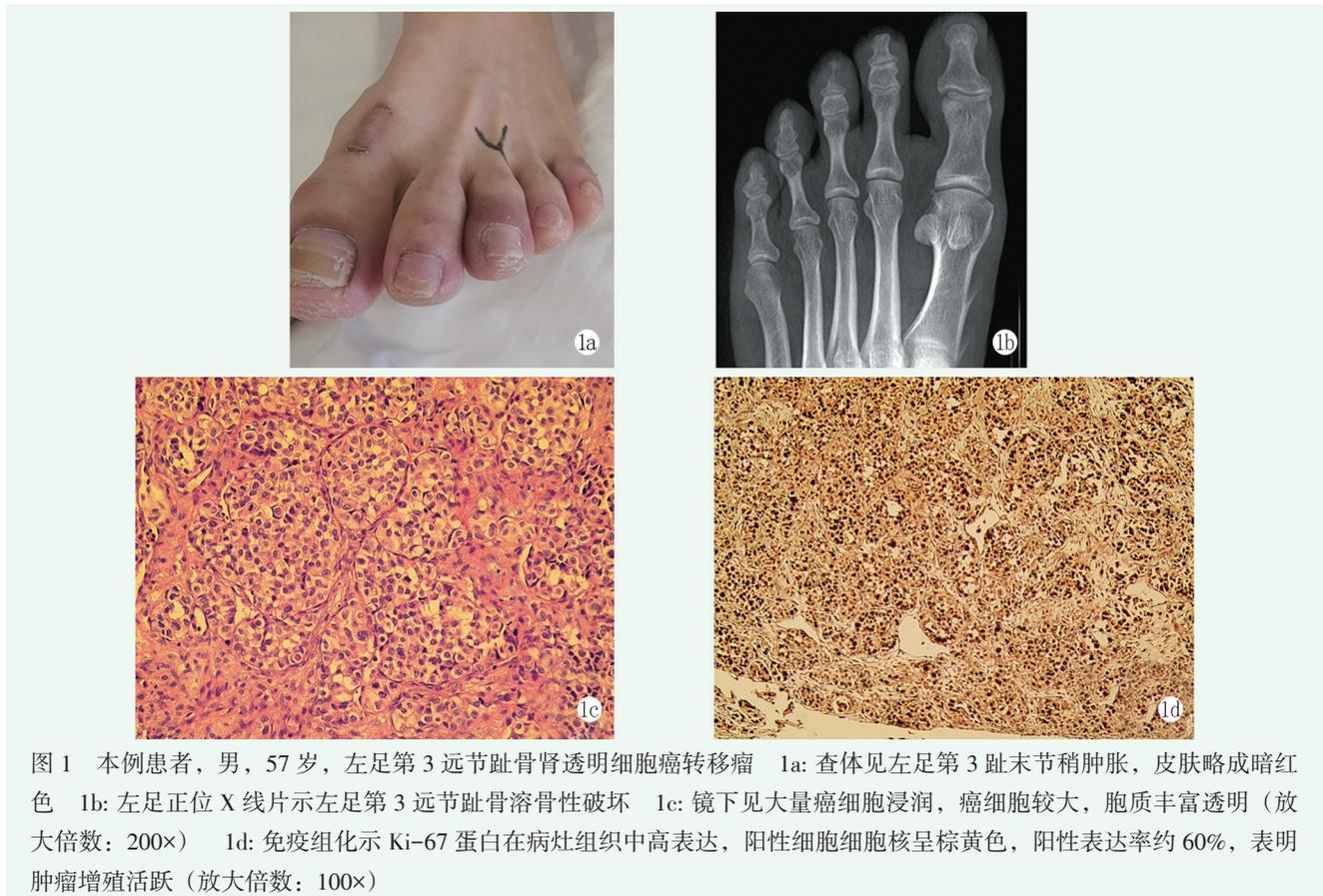
△基金项目:徐州市科学技术局项目计划 (编号:KC18039)

作者简介:徐强, 博士, 副主任医师, 研究方向:骨与软组织肿瘤, (电话)18012018323, (电子信箱)xuqiang909@126.com

\* 通信作者:李家祥, (电话)15190679393, (电子信箱)xzbonetumor@126.com

症状及影像学资料仍不能做出诊断。鉴别诊断包括骨髓炎、痛风、骨转移瘤、骨肉瘤等。因此，有必要行

活检术以明确诊断，指导正确治疗。



肾癌骨转移极少累及手、足部短骨。而一旦出现手、足部转移瘤，可能意味着肿瘤进展迅速。该患者在 2018 年 1 月发现股骨转移灶，局部行根治术后两年半的随访期内均未再发生骨转移灶，而出现趾骨转移后，疾病快速进展，生存期仅 2 个月余。免疫组化指标 Ki-67 的变化也验证了该观点。Ki-67 是细胞核相关抗原，与细胞分裂及增殖相关。文献报道，肿瘤组织学分级越高、临床分期越晚及肿瘤体积越大，Ki-67 蛋白表达水平就越高<sup>[9]</sup>。本例趾骨转移瘤组织中 Ki-67 阳性率约 60%，相较于该患者右股骨转移时的 Ki-67 阳性率（5%~10%），该值明显增高，提示肿瘤增殖能力增强，恶性程度更高。

综上所述，虽然发生于趾骨的恶性肿瘤极为少见，但在有肾癌病史的患者中应考虑继发转移瘤可能。与脊柱、骨盆及股骨等中枢骨转移瘤相比，手、足等肢体末端转移瘤可能预示更差的预后，值得临床医师注意。

#### 参考文献

[1] 肾癌骨转移专家共识编写组. 肾癌骨转移专家共识 (2020 版) [J]. 中华肿瘤杂志, 2020, 42 (7): 537-542.

[2] 董培, 刘洋, 危文素, 等. 靶向药物联合立体定向放疗治疗肾癌骨转移的临床疗效分析 [J]. 中华泌尿外科杂志, 2020, 41 (6): 434-438.

[3] Beach DF, Somer R. Metastatic renal cell carcinoma to the phalanx [J]. Urology, 2012, 79 (5): e77.

[4] Selvi F, Faquin WC, Michaelson MD, et al. Three synchronous atypical metastases of clear cell renal carcinoma to the maxillary gingiva, scalp and the distal phalanx of the fifth digit: a case report [J]. J Oral Maxillofac Surg, 2016, 74 (6): 1286 e1-e9.

[5] Huskisson EC, Jones J, Scott PJ. Application of visual-analogue scales to the measurement of functional capacity [J]. Rheumatol Rehabil, 1976, 15 (3): 185-187.

[6] 廖锋, 徐海荣, 牛晓辉. 单中心足部骨肿瘤 258 例临床流行病学分析 [J]. 中国骨与关节杂志, 2015, 4 (9): 664-668.

[7] 杨发军, 丁易, 牛晓辉. 足部骨肿瘤及瘤样病变的发病特点分析 [J]. 山东医药, 2011, 51 (28): 18-19, 25.

[8] El Ghazaly SA, DeGroot H. Metastases to bones of the foot: a case series, review of the literature, and a systematic approach to diagnosis [J]. Foot Ankle Spec, 2008, 1 (6): 338-343.

[9] 辛军, 周金, 欧阳永娥, 等. Survivin 和 Ki-67 在肾癌中的表达及其临床意义 [J]. 现代泌尿生殖肿瘤杂志, 2014, 6 (2): 98-101.

(收稿:2020-12-16 修回:2020-12-30)

(本文编辑: 闫承杰)