

ISSN 1009-3079 (print)
ISSN 2219-2859 (online)

世界华人消化杂志®

WORLD CHINESE JOURNAL OF DIGESTOLOGY

Shijie Huaren Xiaohua Zazhi

2018 年 10 月 8 日 第 26 卷 第 28 期 (Volume 26 Number 28)



28 / 2018

ISSN 1009-3079



9 771009 307056

《世界华人消化杂志》是一本高质量的同行评议, 开放获取和在线出版的学术刊物. 本刊被美国国际检索系统《化学文摘(Chemical Abstracts, CA)》、《医学文摘库/医学文摘(EMBASE/Excerpta Medica, EM)》、《文摘杂志(Abstract Journal, AJ)》、Scopus、中国知网《中国期刊全文数据库(CNKI)》和《超星期刊域出版平台(Superstar Journals Database)》数据库收录.



述评

- 1623 美司钠在食管内镜黏膜下剥离技术的应用进展

黄欢, 蔡晓敏, 程烨夏子, 蓝幼珍, 张杰希, 伍齐鸣, 陈素玉, 施宏

- 1628 胰腺术后出血的临床预防及处理策略

王刚, 李宗信

基础研究

- 1635 miR-144-3p靶向调控ABCG2信号通路对胃癌细胞侵袭和迁移的影响

吕弢, 俞兴旺, 胡静, 周东辉

- 1645 脂联素信号通路分子在非酒精性脂肪性肝病模型构建不同时期的表达变化

刘浩, 时昭红

文献综述

- 1651 调控胰腺癌侵袭和转移分子靶点研究新进展

李子一, 孙学英

临床实践

- 1660 经黏膜下隧道内镜切除治疗食管固有肌层肿物效果分析

张明月, 吴双, 郭秀颖, 徐红

- 1667 无创呼吸机在阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征合并反流性食管炎患者中的临床应用

孙树申, 杜绍山, 李宝福, 向慧玲

病例报告

- 1672 Cronkhite-Canada综合征1例

姜娜, 于亚男, 丁雪丽, 田宇彬, 杨林, 荆雪, 江月萍

消 息

- 1634 《世界华人消化杂志》参考文献要求
1644 《世界华人消化杂志》外文字符标准
1659 《世界华人消化杂志》栏目设置
1676 《世界华人消化杂志》正文要求

封面故事

张连阳, 教授, 主任医师, 博士生导师, 陆军军医大学第三附属医院(野战外科研究所)创伤专科医院院长. 我国知名创伤医学专家, 学术方向为严重创伤救治和灾难医学救援. 积极倡导集中收治模式的我国创伤中心建设, 牵头制订“腹部创伤腹腔镜诊疗规范专家共识”等指南4部. 获国家科技进步二等奖等高等级科技进步奖5项. 主编、主译《灾害医学》《多发伤救治学》《急诊外科学》等专著10部, 发表论文200篇, SCI收录30篇.

本期责任人

编务 李香; 送审编辑 崔丽君; 组版编辑 张砚梁; 英文编辑 王天奇; 责任编辑 崔丽君; 形式规范审核编辑部主任 马亚娟; 最终清样审核总编辑 马连生

世界华人消化杂志

Shijie Huaren Xiaohua Zazhi

吴阶平 题写封面刊名

陈可冀 题写版权刊名

(旬刊)

创 刊 1993-01-15

改 刊 1998-01-25

出 版 2018-10-08

原刊名 新消化病学杂志

期刊名称

世界华人消化杂志

国际标准连续出版物号

ISSN 1009-3079 (print) ISSN 2219-2859 (online)

主编

程英升, 教授, 200233, 上海市, 上海交通大学附属第六人民医院放射科

党双锁, 教授, 710004, 陕西省西安市, 西安交通大学医学院第二附属医院感染科

江学良, 教授, 250031, 山东省济南市, 中国人民解放军济南军区总医院消化科

刘连新, 教授, 150001, 黑龙江省哈尔滨市, 哈尔滨医科大学第一临床医学院普外科

刘占举, 教授, 200072, 上海市, 同济大学附属第十人民医院消化内科

吕宾, 教授, 310006, 浙江省杭州市, 浙江中医药大学附属医院(浙江省中医院)消化科

马大烈, 教授, 200433, 上海市, 中国人民解放军第二军医大学附属长海医院病理科
王俊平, 教授, 030001, 山西省太原市, 山西省人民医院消化科

王小众, 教授, 350001, 福建省福州市, 福建医科大学附属协和医院消化内科

姚登福, 教授, 226001, 江苏省南通市, 南通大学附属医院临床医学研究中心

张宗明, 教授, 100073, 北京市, 首都医科大学北京电力医院普外科

编辑委员会

编辑委员会成员在线名单, 详见:

[http://www.wjgnet.com/1009-3079/
editorialboard.htm](http://www.wjgnet.com/1009-3079/editorialboard.htm)

编辑部

马亚娟, 主任

《世界华人消化杂志》编辑部

Baishideng Publishing Group Inc
7901 Stoneridge Drive, Suite 501, Pleasanton,
CA 94588, USA

Fax: +1-925-223-8242

Telephone: +1-925-223-8243

E-mail: wjgd@wjgnet.com<http://www.wjgnet.com>

出版

百世登出版集团有限公司

Baishideng Publishing Group Inc
7901 Stoneridge Drive, Suite 501, Pleasanton,
CA 94588, USA

Fax: +1-925-223-8242

Telephone: +1-925-223-8243

E-mail: bpgoffice@wjgnet.com<http://www.wjgnet.com>

制作

北京百世登生物医学科技有限公司
100025, 北京市朝阳区东四环中路
62号, 远洋国际中心D座903室
电话: 010-85381892
传真: 010-85381893

《世界华人消化杂志》是一本高质量的同行评议, 开放获取和在线出版的学术刊物. 本刊被美国国际检索系统《化学文摘(Chemical Abstracts, CA)》、《医学文摘库/医学文摘(EMBASE/Excerpta Medica, EM)》、《文摘杂志(Abstract Journal, AJ)》、Scopus、中国知网《中国期刊全文数据库(CNKI)》和《超星期刊域出版平台(Superstar Journals Database)》数据库收录.

《世界华人消化杂志》正式开通了在线办公系统(<https://www.baishideng.com>), 所有办公流程一律可以在线进行, 包括投稿、审稿、编辑、审读, 以及作者、读者和编者之间的信息反馈交流.

特别声明

本刊刊出的所有文章不代表本刊编辑部和本刊编委会的观点, 除非特别声明. 本刊如有印装质量问题, 请向本刊编辑部调换.

定价

每期90.67元 全年36期3264.00元

© 2018 Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

Contents

Volume 26 Number 28 Oct 8, 2018

EDITORIAL

- 1623 Application of MESNA in endoscopic submucosal dissection for esophageal diseases

Huang H, Cai XM, Cheng Ye-XZ, Lan YZ, Zhang JX, Wu QM, Chen SY, Shi H

- 1628 Clinical treatment strategy for post pancreatectomy hemorrhage

Wang G, Li ZB

BASIC RESEARCH

- 1635 Effect of targeted regulation of ABCG2 signaling pathway by miR-144-3p on invasion and migration of gastric cancer cells

Ly T, Yu XW, Hu J, Zhou DH

- 1645 Dynamic expression of adiponectin signaling pathway molecules in a rat model of non-alcoholic fatty liver disease

Liu H, Shi ZH

REVIEW

- 1651 Molecular targets regulating invasion and metastasis of pancreatic cancer

Li ZY, Sun XY

CLINICAL PRACTICE

- 1660 Submucosal tunneling endoscopic resection for treatment of esophageal leiomyomas arising from the muscularis propria

Zhang MY, Wu S, Guo XY, Xu H

- 1667 Clinical application of non-invasive ventilator to patients with obstructive sleep apnea hypopnea syndrome accompanied with reflux esophagitis

Sun SS, Du SS, Li BF, Xiang HL

CASE REPORT

- 1672 Cronkhite-Canada syndrome: A case report and review of the literature

Jiang N, Yu YN, Ding XL, Tian ZB, Yang L, Jing X, Jiang YP

Contents

World Chinese Journal of Digestology
Volume 26 Number 28 Oct 8, 2018

COVER

Editorial Board Member of *World Chinese Journal of Digestology*, Lian-Yang Zhang, Professor, Chief Physician, Trauma Hospital, the Third Affiliated Hospital of the Army Military Medical University, Chongqing 400042, China

Indexed/Abstracted by

Chemical Abstracts, EMBASE/Excerpta Medica, Abstract Journals, Scopus, CNKI, and Superstar Journals Database.

RESPONSIBLE EDITORS FOR THIS ISSUE

Assistant Editor: *Xiang Li* Review Editor: *Li-Jun Cui* Electronic Editor: *Yan-Liang Zhang* English Language Editor: *Tian-Qi Wang* Editor-in-Charge: *Li-Jun Cui* Proof Editor: *Ya-Juan Ma* Layout Reviewer: *Lian-Sheng Ma*

Shijie Huaren Xiaohua Zazhi

Founded on January 15, 1993
Renamed on January 25, 1998
Publication date October 8, 2018

NAME OF JOURNAL

World Chinese Journal of Digestology

ISSN

ISSN 1009-3079 (print) ISSN 2219-2859 (online)

EDITOR-IN-CHIEF

Ying-Sheng Cheng, Professor, Department of Radiology, Sixth People's Hospital of Shanghai Jiaotong University, Shanghai 200233, China

Shuang-Suo Dang, Professor, Department of Infectious Diseases, the Second Affiliated Hospital of Medical School of Xi'an Jiaotong University, Xi'an 710004, Shaanxi Province, China

Xue-Liang Jiang, Professor, Department of Gastroenterology, General Hospital of Jinan Military Command of Chinese PLA, Jinan 250031, Shandong Province, China

Lian-Xin Liu, Professor, Department of General Surgery, the First Clinical Medical College of Harbin Medical University, Harbin 150001, Heilongjiang Province, China

Zhan-Ju Liu, Professor, Department of Gastroenterology, Shanghai Tenth People's Hospital, Tongji University, Shanghai 200072, China

Bin Lv, Professor, Department of Gastroenterology, the First Affiliated Hospital of Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou 310006, Zhejiang Province, China

Da-Lie Ma, Professor, Department of Pathology, Changhai Hospital, the Second Military Medical University of Chinese PLA, Shanghai 200433, China

Jun-Ping Wang, Professor, Department of Gastroenterology, People's Hospital of Shanxi, Taiyuan 030001, Shanxi Province, China

Xiao-Zhong Wang, Professor, Department of Gastroenterology, Union Hospital, Fujian Medical University, Fuzhou 350001, Fujian Province, China

Deng-Fu Yao, Professor, Clinical Research Center, Affiliated Hospital of Nantong University, Nantong 226001, Jiangsu Province, China

Zong-Ming Zhang, Professor, Department of General Surgery, Beijing Electric Power Hospital, Capital Medical University, Beijing 100073, China

EDITORIAL BOARD MEMBERS

All editorial board members resources online at <http://www.wjgnet.com/1009-3079/editorialboard.htm>

EDITORIAL OFFICE

Ya-Juan Ma, Director

World Chinese Journal of Digestology

Baishideng Publishing Group Inc
7901 Stoneridge Drive, Suite 501, Pleasanton, CA 94588, USA

Fax: +1-925-223-8242

Telephone: +1-925-223-8243

E-mail: wjcd@wjgnet.com

<http://www.wjgnet.com>

PUBLISHER

Baishideng Publishing Group Inc
7901 Stoneridge Drive, Suite 501, Pleasanton, CA 94588, USA

Fax: +1-925-223-8242

Telephone: +1-925-223-8243

E-mail: bpgoffice@wjgnet.com

<http://www.wjgnet.com>

PRODUCTION CENTER

Beijing Baishideng BioMed Scientific Co., Limited Room 903, Building D, Ocean International Center, No. 62 Dongsihuan Zhonglu, Chaoyang District, Beijing 100025, China
Telephone: +86-10-85381892
Fax: +86-10-85381893

PRINT SUBSCRIPTION

RMB 90.67 Yuan for each issue
RMB 3264 Yuan for one year

COPYRIGHT

© 2018 Baishideng Publishing Group Inc. Articles published by this open access journal are distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-commercial License, which permits use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited, the use is non commercial and is otherwise in compliance with the license.

SPECIAL STATEMENT

All articles published in journals owned by the Baishideng Publishing Group (BPG) represent the views and opinions of their authors, but not the views, opinions or policies of the BPG, except where otherwise explicitly indicated.

INSTRUCTIONS TO AUTHORS

Full instructions are available online at <http://www.wjgnet.com/1009-3079/Nav/36>. If you do not have web access, please contact the editorial office.

Cronkhite-Canada综合征1例

姜娜, 于亚男, 丁雪丽, 田字彬, 杨林, 荆雪, 江月萍

姜娜, 于亚男, 丁雪丽, 田字彬, 杨林, 荆雪, 江月萍, 青岛大学附属医院消化内科 山东省青岛市 266003

姜娜, 住院医师, 研究方向为消化系统肿瘤及营养方向.

作者贡献分布: 姜娜、于亚男及丁雪丽提供病例临床信息; 杨林、荆雪、江月萍及田字彬指导该病例诊断、治疗及鉴别诊断; 本文写作由姜娜、于亚男、丁雪丽及田字彬共同完成.

通讯作者: 田字彬, 主任医师, 266003, 山东省青岛市市南区江苏路16号, 青岛大学附属医院消化内科. tianzbsun@163.com
电话: 0531-82911302

收稿日期: 2018-08-08

修回日期: 2018-09-10

接受日期: 2018-09-18

在线出版日期: 2018-10-08

Cronkhite-Canada syndrome: A case report and review of the literature

Na Jiang, Ya-Nan Yu, Xue-Li Ding, Zi-Bin Tian, Lin Yang, Xue Jing, Yue-Ping Jiang

Na Jiang, Ya-Nan Yu, Xue-Li Ding, Zi-Bin Tian, Lin Yang, Xue Jing, Yue-Ping Jiang, Department of Gastroenterology, Affiliated Hospital of Qingdao University, Qingdao 266003, Shandong Province, China

Correspondence to: Zi-Bin Tian, Chief Physician, Department of Gastroenterology, Affiliated Hospital of Qingdao University, 16 Jiangsu Road, Shinan District, Qingdao 266003, Shandong Province, China. tianzbsun@163.com

Received: 2018-08-08

Revised: 2018-09-10

Accepted: 2018-09-18

Published online: 2018-10-08

Abstract

Cronkhite-Canada's syndrome (CCS) is a rare clinical entity of unknown etiology and has a poor prognosis. It is characterized by gastrointestinal polyposis with

ectodermal changes. Main clinical manifestations include diarrhea and diffuse gastrointestinal polyposis, accompanied by skin pigmentation, alopecia, and nail changes. Here we report a case of CCS and performed a literature review.

© The Author(s) 2018. Published by Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

Key Words: Cronkhite-Canada syndrome; Gastrointestinal polyps; Ectodermal changes; Treatment

Jiang N, Yu YN, Ding XL, Tian ZB, Yang L, Jing X, Jiang YP. Cronkhite-Canada syndrome: A case report and review of the literature. *Shijie Huaren Xiaohua Zazhi* 2018; 26(28): 1672-1676
URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/full/v26/i28/1672.htm> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wcjd.v26.i28.1672>

摘要

Cronkhite-Canada综合征(Cronkhite-Canada's syndrome, CCS)是临床罕见病, 病因及发病机制尚不明确, 该病以胃肠道多发息肉及外胚层两大症候群为主, 临床表现以腹泻为主, 全消化道多发息肉, 伴有皮肤色素沉着、毛发脱落、指(趾)甲萎缩脱落等. 预后较差, 本文报道1例CCS患者并对62篇国内文献进行回顾性分析.

© The Author(s) 2018. Published by Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

关键词: Cronkhite-Canada综合征; 胃肠道息肉; 外胚层改变; 治疗

核心提要: Cronkhite-Canada综合征是临床上一种较罕见的疾病, 目前其病因、发病机制及治疗尚不明确. 本文就本单位接诊一位患者, 通过基础支持及对症治疗后, 临床症状完全好转的患者进行报道.

姜娜, 于亚男, 丁雪丽, 田宇彬, 杨林, 荆雪, 江月萍. Cronkhite-Canada综合征1例. 世界华人消化杂志 2018; 26(28): 1672-1676 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/full/v26/i28/1672.htm> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wjcd.v26.i28.1672>

0 引言

Cronkhite-Canada综合征(Cronkhite-Canada's syndrome, CCS)又名息肉-色素沉着-脱发-爪甲营养不良综合征(polyposis-pigmentation-alopecia-onycholophia syndrome), 是临床罕见病. 目前该病的病因及发病机制尚不十分明确. 目前国内外已报道的病例数较少, 针对该病的治疗通常在营养支持治疗基础上必要时辅助激素治疗, 疗效尚不明确.

1 病例报告

患者, 男, 60岁, 因“纳差3 mo, 腹泻2 mo, 皮肤色素沉着1 mo”于2016-11-23收住我院. 患者3 mo前无明显诱因出现纳差, 味觉减退, 无其他不适. 2 mo前出现腹泻, 约10次/d, 为黄色稀水样便, 偶伴鲜血, 量少, 无脓液, 自行口服蒙脱石散, 未见明显好转. 1 mo前出现皮肤色素沉着, 以面部、双手及前臂为著, 仍伴纳差、腹泻, 伴消瘦, 体重下降10 kg. 结肠镜提示: 回肠末端及结肠多发散在黏膜隆起病变, 表面充血水肿. 病理: 黏膜慢性炎症活动, 局灶炎性肉芽组织形成, 部分腺体低级别上皮内瘤变. 诊断为: 回结肠炎(原因待查). 给予蒙脱石散、蜡芽芽胞杆菌、美沙拉嗪治疗, 腹泻无明显缓解, 后于我院行胃镜提示: 胃底、胃窦及胃体及十二指肠球部可见多发黏膜隆起, 表面充血, 部分伴有糜烂(图1A-C). 病理: 中度慢性浅表活动性炎, 部分腺体增生伴轻度不典型性, Hp(-), 刚果红染色(-)(图2A和B). 患者诊断不清, 为进一步诊治遂收入院. 既往冠状动脉粥样硬化性心脏病及阵发性心房纤颤病史10余年, 于3年前行冠状动脉搭桥术及二尖瓣瓣膜置换术. 查体: P55次/分, BP: 106/56 mmHg, BMI: 20.0, 神志清, 精神欠佳, 体型中等, 毛发分布正常, 面部、双手、前臂皮肤色素沉着, 双手指甲增厚, 部分区域脱落(图3C和D), 心律齐, 各瓣膜听诊区未闻及病理性杂音, 腹软, 无压痛, 肝脾未及, 双下肢无水肿. 实验室检查: 白细胞 $9.16 \times 10^9/L$ ($3.5 \times 10^9/L$ - $9.5 \times 10^9/L$), 血红蛋白153 g/L (130-175 g/L), 嗜酸性粒细胞计数 $1.22 \times 10^9/L$ ($0.02 \times 10^9/L$ - $0.52 \times 10^9/L$), C反应蛋白19.82 mg/L (0-5 mg/L), 白蛋白31.15 g/L (44-55 g/L), 尿素氮21.39 mmol/L (3.6-9.5 mmol/L), 肌酐172 $\mu\text{mol/L}$ (31-132 $\mu\text{mol/L}$), 尿酸750 $\mu\text{mol/L}$ (89.2-416 $\mu\text{mol/L}$), 血钙1.55 mol/L (2.11-2.52 mol/L), 血镁0.59 mol/L (0.75-1.02 mol/L), 血磷0.65 mol/L (0.85-1.51 mol/L), 尿蛋白、血凝、EB病

毒、巨细胞病毒、风疹病毒、单纯疱疹病毒、TORCH抗体八项、结核及免疫学指标未见明显异常. PET-CT检查: 胃壁、小肠及结直肠壁可见弥漫性增厚, 代谢增高(图4). 11-25复查结肠镜: 全肠道黏膜见弥漫性地平结节样及半球形结节样增生, 部分结节表面可见浅溃疡形成(图1D-F). 病理示: 慢性活动性炎伴糜烂, 黏膜下见嗜酸性粒细胞增多, 部分腺体呈腺瘤样增生, 见中性粒细胞浸润(图2C和D). 综合患者病史、症状、体征及辅助检查, 考虑患者诊断为: (1)CCS- (2)肾功能不全- (3)冠状动脉粥样硬化性心脏病, 冠状动脉搭桥术后, 心功能II级(NYHA分级)- (4)阵发性心房颤动, 二尖瓣瓣膜置换术后- (5)高尿酸血症- (6)电解质紊乱(低钙, 低镁, 低磷). 鉴别诊断: (1)家族性腺瘤病(familial adenomatous polyposis FAP): 二者都可见胃肠道广泛息肉样改变, 同时可伴有腹泻、便血等胃肠道症状. 但FAP多会有明确家族史, 胃肠道息肉多为增生性改变, 同时不会伴有色素沉着、指甲及毛发脱落等改变, 该患者不符合FAP. (2)Peutz-Jeghers综合征(Peutz-Jeghers syndrome PJS): 二者都可出现皮肤色素沉着和胃肠道息肉表现, 但PJS作为一种遗传性疾病, 为常染色体显性遗传, 多伴有明确家族病史, 同时发病年龄通常较小, 多于出生后或幼儿期即发生, 胃肠道息肉样改变以小肠为主. 该患者为老年男性, 无家族史, 皮肤色素沉着位置及形态不同, 其诊断不符合PJS. 因患者入院后仍有频繁腹泻, 纳差, 白蛋白下降至21.77 g/L, 出现低蛋白血症, 分析原因为摄入不足及肠道丢失过多, 给予营养评估NRS2002评分为4分. 结合患者原发病, 治疗上积极给予肠外及肠内营养支持治疗, 输注白蛋白, 并给予修复肠黏膜、调节肠道菌群、碱化尿液等治疗, 因患者为老年男性, 合并多系统疾病, 暂未给予激素治疗. 患者经积极营养支持治疗后其纳差、腹泻逐渐改善, 皮肤色素沉着较前减轻, 复查血钙、血镁、血磷、肌酐、尿酸均恢复正常. 复评NRS 2002评分为3分. 出院后指导患者坚持肠内营养, 双歧杆菌三联活菌胶囊调节肠道菌群及对症支持治疗, 后指甲及皮肤色素沉着较前明显减轻, 腹泻缓解, 大便1-2次/d, 为成形软便, 无便血. 2018-06, 随访患者, 无腹泻, 皮肤色素沉着、指甲脱落完全缓解(图3A和B), NRS 2002评分为0分. 建议患者复查胃肠镜, 自觉症状完全缓解且合并多系统疾病, 反复房颤发作, 暂不同意复查.

2 讨论

CCS又称息肉-色素沉着-脱发-爪甲营养不良综合征, 是一种获得性的非遗传性的疾病, 1955年由美国两位医师Cronkhite和Canada^[1]首先对该病进行报道. 1966年Jarnum和Jensen将本病命名为Cronkhite-Canada

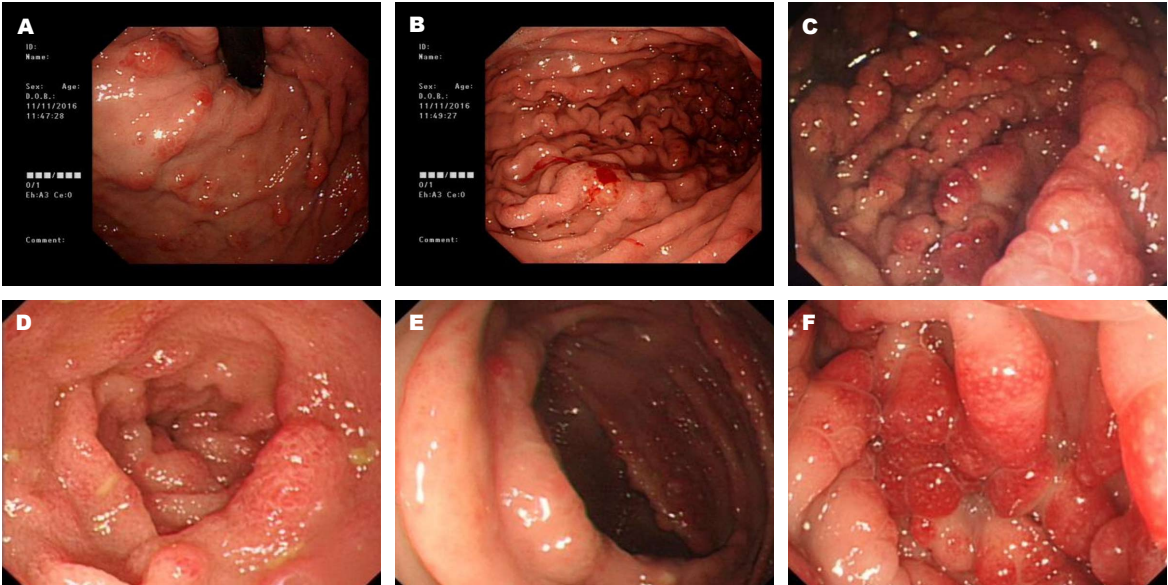


图 1 治疗前胃肠镜表现. A: 胃底多发结节样隆起; B: 胃体散在红色黏膜隆起, 局部黏膜出血; C: 胃体近景观察黏膜病变性; D: 回肠末端可见黏膜水肿, 局部溃疡形成; E: 回盲部可见多发散在结节样增生, 表面充血; F: 近景观察肠壁黏膜病变情况.

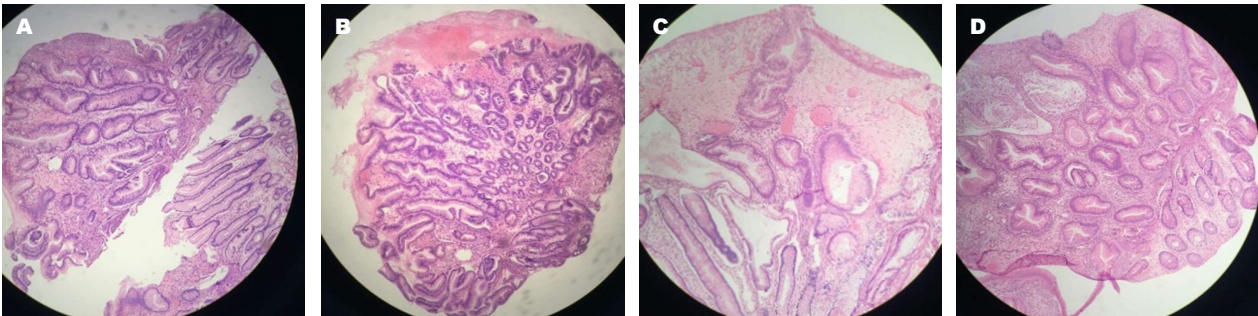


图 2 治疗前胃肠镜病理表现. A: 部分腺体较增生伴轻度不典型性(HE × 100); B: (HE × 40)黏膜呈中度慢性活动性炎, 可见大量炎性细胞浸润; C: 黏膜呈中度慢性活动性炎伴糜烂(HE × 200); D: 可见嗜酸性粒细胞及中性粒细胞浸润, 部分腺体呈腺瘤样增生伴轻度不典型增生(HE × 200).



图 3 治疗前后皮肤及指甲表现. A: 指甲剥离脱落; B: 皮肤色素沉着; C: 皮肤色素沉着改善; D: 指甲恢复.

syndrome. 目前国内外共有近500例报道, 临床罕见, 故临床医生容易对其认识不足, 导致漏诊和误诊. 该病男性多于女性, 男女比例为3:2^[2], 国内62例CCS患者, 男女比例为2.5:1; 平均年龄为55.76岁±4.42岁. 病因尚不十分明确, 有研究表明可能与感染、砷中毒、生长因子缺乏及IgG4等免疫紊乱有关^[3,4].

临床表现以胃肠道多发息肉及外胚层三联征(皮肤色素沉着、毛发脱落、指(趾)甲萎缩脱落)为主^[5]. 胃肠道息肉分布可遍及整个消化道, 以胃、结肠最常见; 息肉呈弥漫分布, 多为无蒂或广基大小不等息肉, 常为数十或数以百计, 息肉黏膜充血水肿明显. 病理学上多表现为慢性炎性改变, 腺体减少, 间质明显水肿, 伴炎性



图 4 PET-CT表现. 由箭头指示可见胃壁及肠壁弥漫增厚, 代谢增强.

细胞浸润; 也可为炎性增生性、腺瘤性或幼年性息肉^[6]. 回顾资料发现57/62出现毛发脱落, 59/62出现指甲脱落, 54/62出现皮肤色素沉着. 62例患者, 均行胃肠镜及病理检查, 可见黏膜增粗、息肉样或腺瘤样改变, 其中3/62例患者内镜病理提示为恶性肿瘤, 余均为良性病变, 主要为炎性增生性息肉或腺瘤. 已有文献指出, 随着疾病进展CCS恶变发生率呈现逐渐升高趋势, 组织学研究发现, CCS息肉存在进一步发展为腺瘤及腺癌的趋势^[7], 因此定期随访胃肠镜, 及时监测仍十分必要^[2].

实验室检查可见低蛋白血症、电解质紊乱、低钙血症等. 回顾发现45/62例患者均有低蛋白血症, 其中30例(48.4%)伴有低钾血症、23例(37.1%)伴低钙血症, 多数给予对症营养支持治疗后可缓解, 这与CCS患者病变范围弥漫致吸收不良、纳差导致摄入减少及腹泻等引起丢失过多等有关, 当患者病情得到进一步控制, 多数可得以缓解^[8,9]. 通过回顾研究尚未发现CCS合并肾功能不全患者, 本例患者入院后肾功能异常, 完善检查未发现肾性及肾后性因素导致肾功能异常, 且给予营养支持、充分补液后, 肾功能恢复正常, 考虑患者肾功能不全为肾前性肾功能不全.

临床上CCS诊断依据主要有: (1)中老年人, 男性多见; (2)多无阳性家族史; (3)临床有纳差、腹痛、腹泻等症状; (4)有外胚层病变表现: 皮肤色素沉着、指(趾)甲萎缩、脱发等; (5)全胃肠道多发息肉; (6)病理示息肉有上皮细胞覆盖, 腺体增生呈囊性扩张, 细胞间质水肿并可见炎性细胞浸润^[5]. 本文中报道病例为老年男性, 无既往史及家族史, 临床表现为纳差、味觉减退、腹泻及消瘦, 同时伴有皮肤色素沉着及指(趾)甲脱落萎缩, 胃肠镜提示广泛多发息肉, 病理提示炎症浸润, 符合诊断标准, CCS诊断明确.

目前该病尚无明确治疗方法, 临床治疗主要分为保

守治疗及手术治疗, 保守治疗以营养支持治疗为主, 必要时可辅以小剂量糖皮质激素延缓病情进展^[10]. 外科手术治疗主要针对有严重胃肠道并发症的患者如梗阻、套叠等^[11]. 该患者给予肠外及肠内营养支持治疗等治疗后, 纳差、腹泻缓解, 皮肤色素沉着较前减轻. 回顾显示, 34/62例患者单纯营养支持治疗, 其中共19/34例患者进行随访, 好转15/19, 死亡4/19; 15/62例患者营养支持联合激素治疗, 其中11/15例患者进行随访, 好转9/11, 死亡2/11; 3/62例患者营养支持联合手术治疗, 其中2/3例患者进行随访, 均好转. 通过本例个案报道及回顾性研究可发现, 营养支持为CCS的首要治疗手段, 多数患者可通过营养支持治疗好转. 同时根据患者症状缓解程度, 必要时加用激素或手术治疗.

文章亮点

病例特点

以腹泻、纳差为首发表现, 同时伴有皮肤色素沉着及指甲脱落.

临床诊断

Cronkhite-Canada综合征又称息肉-色素沉着-脱发-爪甲营养不良综合征.

鉴别诊断

需与表现为胃肠道广泛息肉、指甲脱落萎缩、色素沉着等疾病鉴别.

实验室诊断

可有低蛋白血症、电解质紊乱等表现, 免疫学指标多无明显异常.

影像学诊断

胃肠镜及影像学检查可见全消化道多发结节样隆起.

病理学诊断

胃肠活检组织可见慢性炎症, 伴有或不伴有轻度不典型增生等.

治疗方法

多以营养支持治疗为基础, 辅以调节肠道微生态药物, 必要时可加用激素治疗.

相关报道

目前针对该病的报道, 多数为个案报道, 辅以文献回顾. 可通过大量文献阅读, 汇总该病病例, 获得病因、发病特征及治疗方面更多证据支持.

经验教训

本例病例诊断明确, 通过基础营养支持及对症支持治疗, 临床症状得到缓解. 但因患者基础疾病较多, 未能完成随访胃肠镜, 获得更进一步预后支持. 后续可根据患者情况进一步完善.

3 参考文献

- 1 Cronkhite LW Jr, Canada WJ. Generalized gastrointestinal polyposis; an unusual syndrome of polyposis, pigmentation, alopecia and onychotrophia. *N Engl J Med* 1955; 252: 1011-1015 [PMID: 14383952 DOI: 10.1056/NEJM195506162522401]
- 2 Yashiro M, Kobayashi H, Kubo N, Nishiguchi Y, Wakasa K, Hirakawa K. Cronkhite-Canada syndrome containing colon cancer and serrated adenoma lesions. *Digestion* 2004; 69: 57-62 [PMID: 14755154 DOI: 10.1159/000076560]
- 3 Takeuchi Y, Yoshikawa M, Tsukamoto N, Shiroy A, Hoshida Y, Enomoto Y, Kimura T, Yamamoto K, Shiiki H, Kikuchi E, Fukui H. Cronkhite-Canada syndrome with colon cancer, portal thrombosis, high titer of antinuclear antibodies, and membranous glomerulonephritis. *J Gastroenterol* 2003; 38: 791-795 [PMID: 14505136 DOI: 10.1007/s00535-002-1148-6]
- 4 Riegert-Johnson DL, Osborn N, Smyrk T, Boardman LA. Cronkhite-Canada syndrome hamartomatous polyps are infiltrated with IgG4 plasma cells. *Digestion* 2007; 75: 96-97 [PMID: 17510553 DOI: 10.1159/000102963]
- 5 Naoshima-Ishibashi Y, Murofushi T. A case of Cronkhite-Canada syndrome with vestibular disturbances. *Eur Arch Otorhinolaryngol* 2004; 261: 558-559 [PMID: 15014948 DOI: 10.1007/s00405-004-0763-7]
- 6 Qiao M, Lei Z, Nai-Zhong H, Jian-Ming X. Cronkhite-Canada syndrome with hypothyroidism. *South Med J* 2005; 98: 575-576 [PMID: 15954520 DOI: 10.1097/01.SMJ.0000157528.71614.C4]
- 7 Watanabe C, Komoto S, Tomita K, Hokari R, Tanaka M, Hirata I, Hibi T, Kaunitz JD, Miura S. Endoscopic and clinical evaluation of treatment and prognosis of Cronkhite-Canada syndrome: a Japanese nationwide survey. *J Gastroenterol* 2016; 51: 327-336 [PMID: 26216651 DOI: 10.1007/s00535-015-1107-7]
- 8 花秀梅, 柏建安, 魏亚玲, 何娜, 汤琪云. 胃肠道息肉为特征 Cronkhite-Canada综合征临床分析. *中华消化内镜杂志* 2017; 34: 203-205 [DOI: 10.3760/cma.j.issn.1007-5232.2017.03.014]
- 9 高汉青, 韩静, 孙淑珍, 马怡晖. Cronkhite-Canada综合征1例临床病理分析. *胃肠病与肝病* 2018; 27: 452-454 [DOI: 10.3969/j.issn.1006-5709.2018.04.023]
- 10 Nakayama M, Muta H, Somada S, Maeda T, Mutoh T, Shimizu K, Suehiro Y, Hisano T, Kurita R, Shiraishi T, Mori M, Yoshikawa Y, Tsunetomi N, Uchida A, Tani K. Cronkhite-Canada syndrome associated with schizophrenia. *Intern Med* 2007; 46: 175-180 [PMID: 17301512]
- 11 Hanzawa M, Yoshikawa N, Tezuka T, Konishi K, Kaneko K, Akita Y, Mitamura K, Tsunoda A, Takada M, Kusano M. Surgical treatment of Cronkhite-Canada syndrome associated with protein-losing enteropathy: report of a case. *Dis Colon Rectum* 1998; 41: 932-934 [PMID: 9678383]

编辑: 崔丽君 电编: 张砚梁



ISSN 1009-3079 (print) ISSN 2219-2859 (online) DOI: 10.11569 © 2018 Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

• 消息 •

《世界华人消化杂志》正文要求

本刊讯 本刊正文标题层次为 0 引言; 1 材料和方法, 1.1 材料, 1.2 方法; 2 结果; 3 讨论; 4 参考文献. 序号一律左顶格写, 后空 1 格写标题; 2 级标题后空 1 格接正文. 以下逐条陈述: (1) 引言 应包括该研究的目的和该研究与其他相关研究的关系. (2) 材料和方法 应尽量简短, 但应让其他有经验的研究者能够重复该实验. 对新的方法应该详细描述, 以前发表过的方法引用参考文献即可, 有关文献中或试剂手册中的方法的改进仅描述改进之处即可. (3) 结果 实验结果应合理采用图表和文字表示, 在结果中应避免讨论. (4) 讨论 要简明, 应集中对所得的结果做出解释而不是重复叙述, 也不应是大量文献的回顾. 图表的数量要精选. 表应有表序和表题, 并有足够具有自明性的信息, 使读者不查阅正文即可理解该表的内容. 表内每一栏均应有表头, 表内非公知通用缩写应在表注中说明, 表格一律使用三线表(不用竖线), 在正文中该出现的地方应注出. 图应有图序、图题和图注, 以使其容易被读者理解, 所有的图应在正文中该出现的地方注出. 同一个主题内容的彩色图、黑白图、线条图, 统一用一个注解分别叙述. 如: 图 1 萎缩性胃炎治疗前后病理变化. A: …; B: …; C: …; D: …; E: …; F: …; G: … 曲线图可按●、○、■、□、▲、△顺序使用标准的符号. 统计学显著性用: ^a $P < 0.05$, ^b $P < 0.01$ ($P > 0.05$ 不注). 如同一表中另有一套 P 值, 则 ^c $P < 0.05$, ^d $P < 0.01$; 第 3 套为 ^e $P < 0.05$, ^f $P < 0.01$. P 值后注明何种检验及其具体数字, 如 $P < 0.01$, $t = 4.56$ vs 对照组等, 注在表的左下方. 表内采用阿拉伯数字, 共同的计量单位符号应注在表的右上方, 表内个位数、小数点、±、- 应上下对齐. “空白”表示无此项或未测, “-”代表阴性未发现, 不能用同左、同上等. 表图勿与正文内容重复. 表图的标目尽量用 t/min , $c/(\text{mol/L})$, p/kPa , V/mL , $t/^\circ\text{C}$ 表达. 黑白图请附黑白照片, 并拷入光盘内; 彩色图请提供冲洗的彩色照片, 请不要提供计算机打印的照片. 彩色图片大小 $7.5\text{ cm} \times 4.5\text{ cm}$, 必须使用双面胶条黏贴在正文内, 不能使用浆糊黏贴. (5) 志谢 后加冒号, 排在讨论后及参考文献前, 左齐.



Published by **Baishideng Publishing Group Inc**
7901 Stoneridge Drive, Suite 501, Pleasanton,
CA 94588, USA
Fax: +1-925-223-8242
Telephone: +1-925-223-8243
E-mail: bpgoffice@wjgnet.com
<http://www.wjgnet.com>



ISSN 1009-3079

