

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

2021 年 5 月 8 日 第 29 卷 第 9 期 (Volume 29 Number 9)



9/2021

ISSN 1009-3079



《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)》、《中文科技期刊数据库(CSTJ)》和《超星期刊域出版平台(Superstar Journals Database)》数据库收录。



述评

- 449 中医药对肠道微生态的影响
朱佳源, 肖嫩群, 谭周进

基础研究

- 455 基于全基因组测序对双重耐药幽门螺杆菌外排泵基因变异的研究
叶淑芳, 张剑美, 代飞, 蓝陈菊, 章小君, 周丽珍, 汤清清, 孟飞

临床研究

- 461 影响原发性腹膜后肿瘤手术患者预后的危险因素分析
郭丽娜, 李云超, 孙占峰, 闫海洋, 李辉, 王月明
- 467 老年非酒精性脂肪性肝病的营养状况及能量代谢特点
刘芳, 叶青, 梁静, 曹影影, 史利利, 赵雪, 向慧玲
- 474 直肠癌动态增强磁共振成像定量灌注参数与血管内皮生长因子、微血管密度的相关性
陈抚标, 唐鸿, 张心荣

文献综述

- 479 中医药调节肠道微生态研究技术进展
李小雅, 谭周进

临床实践

- 488 结肠癌患者谷胱甘肽巯基转移酶P1(GSTP1)基因多态性与奥沙利铂敏感性和中医证型的相关性研究
查华英, 吴岩, 尚洛南, 孙方

病例报告

- 496 经内镜下分次黏膜切除术诊断结肠子宫内异位症1例并文献复习
王超, 郑末, 李甜甜, 王珏磊, 孙光斌

消 息

- 460 《世界华人消化杂志》栏目设置
487 《腹痛的诊断、鉴别诊断与治疗》书讯
495 《世界华人消化杂志》参考文献要求
500 《世界华人消化杂志》性质、刊登内容及目标

封面故事

张力为, 主任医师, 教授, 医学博士, 硕士/博士研究生导师, 新疆医科大学第一附属医院, 主持国家及省部级自然科学基金课题4项, 参与国家及自治区自然科学基金4项; 近5年发表中文核心50余篇、SCI 3篇、获得省部级科技一等奖、二等奖; 参编教材3部; 任新疆食管癌研究所所长, 新疆抗癌协会副理事长, 新疆医科大学一附院器官移植中心副主任. 还担任新疆医学会胸心外血管外科学专业委员会主任委员, 新疆抗癌协会食管癌专业委员会主任委员, 中华医学会胸心外血管外科学专业委员会第八、九届青年委员, 中华医学会气管纵隔学组委员会委员, 中华医学会胸腔镜学组委员会委员, 中国抗癌协会食管癌专业委员会委员, 中国医师协会胸外科专业委员会委员等协会职务.

本期责任人

编务 张砚梁; 送审编辑 张砚梁; 组版编辑 张砚梁; 英文编辑 王天奇;
形式规范审核编辑部主任 李香; 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

(半月刊)

创 刊 1993-01-15

改 刊 1998-01-25

出 版 2021-05-08

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

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:

<https://www.wjgnet.com/1009-3079/editorialboard.htm>

编辑部

王金磊, 主任

《世界华人消化杂志》编辑部

Baishideng Publishing Group Inc

7041 Koll Center Parkway, Suite 160, Pleasanton,

CA 94566, USA

Telephone: +1-925-3991568

E-mail: wcjd@wjgnet.com

<http://www.wjgnet.com>

出版

百世登出版集团有限公司

Baishideng Publishing Group Inc

7041 Koll Center Parkway, Suite 160, Pleasanton,

CA 94566, USA

Telephone: +1-925-3991568

E-mail: bpgoffice@wjgnet.com

<https://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: +86-10-85381892

《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)》、《中文科技期刊数据库(CSTJ)》和《超星期刊出版平台(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136.00元 全年24期3264.00元

© 2021 Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.



Contents

Volume 29 Number 9 May 8, 2021

EDITORIAL

- 449 Research progress on intestinal mucosal injury induced by traditional Chinese medicine
Zhu JY, Xiao NQ, Tan ZJ

BASIC RESEARCH

- 455 Investigation of mutation of multidrug resistant *Helicobacter pylori* efflux pump gene based on whole genome sequencing
Ye SF, Zhang JM, Dai F, Lan CJ, Zhang XJ, Zhou LZ, Tang QQ, Meng F

CLINICAL RESEARCH

- 461 Risk factors influencing prognosis of patients undergoing primary retroperitoneal tumor surgery
Guo LN, Li YC, Sun ZF, Yan HY, Li H, Wang YM
- 467 Nutritional status and energy metabolism in elderly patients with nonalcoholic fatty liver disease
Liu F, Ye Q, Liang J, Cao YY, Shi LL, Zhao X, Xiang HL
- 474 Correlation of dynamic contrast-enhanced magnetic resonance quantitative perfusion parameters with vascular endothelial growth factor and microvessel density in rectal cancer
Chen FB, Tang H, Zhang XR

REVIEW

- 479 Advances in research technology of regulation of intestinal microecology by traditional Chinese medicine
Li XY, Tan ZJ

CLINICAL PRACTICE

- 488 Association of glutathione thioltransferase P1 (*GSTP1*) gene polymorphism with sensitivity to oxaliplatin and traditional Chinese medicine syndrome types in colon cancer patients
Cha HY, Wu Y, Shang LN, Sun F

CASE REPORT

- 496 Colonic endometriosis diagnosed by endoscopic piecemeal mucosal resection: A case report and literature review
Wang C, Zheng M, Li TT, Wang JL, Sun GB

Contents

World Chinese Journal of Digestology
Volume 29 Number 9 May 8, 2021

COVER

Editorial Board Member of *World Chinese Journal of Digestology*, Li-Wei Zhang, Chief Physician, Professor, Doctor of Medicine, Master and Doctoral Supervisor, The First Affiliated Hospital of Xinjiang Medical University, No. 137 Liyushan South Road, Urumqi 830054, Xinjiang Uygur Autonomous Region, China. zhangliwei@163.com

Indexed/Abstracted by

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

RESPONSIBLE EDITORS FOR THIS ISSUE

Assistant Editor: *Yan-Liang Zhang* Review Editor: *Yan-Liang Zhang*
Production Editor: *Yan-Liang Zhang* English Language Editor: *Tian-Qi Wang*
Proof Editor: *Xiang Li* Layout Reviewer: *Lian-Sheng Ma*

Shijie Huaren Xiaohua Zazhi

Founded on January 15, 1993

Renamed on January 25, 1998

Publication date May 8, 2021

NAME OF JOURNAL

World Chinese Journal of Digestology

ISSN

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

EDITOR-IN-CHIEF

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

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 <https://www.wjgnet.com/1009-3079/editorialboard.htm>

EDITORIAL OFFICE

Jin-Lei Wang, Director
World Chinese Journal of Digestology
Baishideng Publishing Group Inc
7041 Koll Center Parkway, Suite 160, Pleasanton, CA 94566, USA
Telephone: +1-925-3991568
E-mail: wjcd@wjgnet.com
<https://www.wjgnet.com>

PUBLISHER

Baishideng Publishing Group Inc
7041 Koll Center Parkway, Suite 160, Pleasanton, CA 94566, USA
Telephone: +1-925-3991568
E-mail: bpgoffice@wjgnet.com
<https://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

PRINT SUBSCRIPTION

RMB 136 Yuan for each issue
RMB 3264 Yuan for one year

COPYRIGHT

© 2021 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 <https://www.wjgnet.com/1009-3079/Nav/36>. If you do not have web access, please contact the editorial office.

影响原发性腹膜后肿瘤手术患者预后的危险因素分析

郭丽娜, 李云超, 孙占峰, 闫海洋, 李辉, 王月明

郭丽娜, 天津医科大学第二医院肝胆胰外科 天津市 300211

李云超, 孙占峰, 王月明, 天津市宁河区医院普外科 天津市 301500

闫海洋, 李辉, 武警后勤学院附属医院救援研究所 天津市 300162

郭丽娜, 研究方向为腹腔肿瘤。

基金项目: 天津市科技支撑计划项目, No. 15ZXLCYSY00040; 武警后勤学院基础研究项目, No. WHJ201721.

作者贡献分布: 主要实验、数据分析和文章起草由郭丽娜, 李云超完成; 病例选择和临床资料整理由孙占峰, 闫海洋和李辉完成; 课题设计、文章修改和审阅由王月明完成。

通讯作者: 王月明, 主任医师, 301500, 天津市宁河区芦台镇沿河路23号, 宁河区医院普外科. 1601638258@qq.com

收稿日期: 2021-01-28

修回日期: 2021-02-16

接受日期: 2021-03-15

在线出版日期: 2021-05-08

Risk factors influencing prognosis of patients undergoing primary retroperitoneal tumor surgery

Li-Na Guo, Yun-Chao Li, Zhan-Feng Sun, Hai-Yang Yan, Hui Li, Yue-Ming Wang

Li-Na Guo, Department of Hepatobiliary and Pancreatic Surgery, Second Hospital of Tianjin Medical University, Tianjin 300211, China

Yun-Chao Li, Zhan-Feng Sun, Yue-Ming Wang, Department of General Surgery, Tianjin Ninghe District Hospital, Tianjin 301500, China

Hai-Yang Yan, Hui Li, Rescue Research Institute of Affiliated Hospital of Logistical College of Armed Police, Tianjin 300162, China

Supported by: Tianjin Science and Technology Support Plan Project, No. 15ZXLCYSY00040; Basic Research Project of Logistical Institute of Armed Police, No. WHJ201721.

Corresponding Author: Yue-Ming Wang, Chief Physician, Department of General Surgery, Ninghe District Hospital, No. 23 Yanhe Road, Lutai Town, Ninghe District, Tianjin 301500, China. 1601638258@qq.com

Received: 2021-01-28

Revised: 2021-02-16

Accepted: 2021-03-15

Published online: 2021-05-08

Abstract BACKGROUND

Primary retroperitoneal tumors are mostly malignancies with a variety of etiologies. Parameters such as tumor grade, range of resection, and tumor integrity have been shown to influence prognosis.

AIM

To identify the risk factors for postoperative survival in patients undergoing primary retroperitoneal tumor surgery.

METHODS

Seventy-three patients undergoing radical retroperitoneal tumor surgery were divided into a tumor-free survival group (47 cases) and a recurrence-caused death group (26 cases). Factors affecting patients' tumor-free survival after surgery were collected and analyzed, including age, tumor long diameter, lymph node metastasis, first symptom, tumor type, tumor differentiation degree, and complication with other systemic diseases.

RESULTS

The 5-year tumor-free survival rate for primary retroperitoneal tumors was 64.4% (47/73). Single factor analysis showed that age ($P < 0.05$), tumor long diameter ($P < 0.05$), lymph node metastasis ($P < 0.05$), first symptom ($P < 0.05$), tumor type ($P < 0.05$), and tumor differentiation

degree ($P < 0.05$) were significantly associated with retroperitoneal tumor surgery disease-free survival rate. Multivariate Cox regression analysis indicated that first symptom ($P < 0.05$) and tumor type ($P < 0.05$) were independent risk factors affecting postoperative tumor-free survival in retroperitoneal tumor patients.

CONCLUSION

First symptom and tumor type are the key factors affecting the postoperative tumor-free survival of retroperitoneal tumor patients.

© The Author(s) 2021. Published by Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

Key Words: Primary retroperitoneal tumor; Prognosis; Survival rates; Risk factors; First symptoms; Tumor differentiation

Citation: Guo LN, Li YC, Sun ZF, Yan HY, Li H, Wang YM. Risk factors influencing prognosis of patients undergoing primary retroperitoneal tumor surgery. *Shijie Huaren Xiaohua Zazhi* 2021; 29(9): 461-466

URL: <https://www.wjgnet.com/1009-3079/full/v29/i9/461.htm>

DOI: <https://dx.doi.org/10.11569/wjcd.v29.i9.461>

摘要

背景

原发性腹膜后肿瘤多为恶性肿瘤, 其病因多种多样. 分级、切除范围和肿瘤完整性等参数已被证明影响预后.

目的

探索影响原发性腹膜后肿瘤手术患者术后生存的危险因素.

方法

73例腹膜后肿瘤根治性手术的患者分为无瘤生存组(47例)、复发死亡组(26例). 收集并分析影响患者术后无瘤生存的因素, 包括年龄、肿瘤长径、淋巴结转移、首发症状、肿瘤类型、肿瘤分化程度以及是否合并其他系统疾病等.

结果

原发性腹膜后肿瘤术后5年无瘤生存率为64.4% (47/73). 对影响原发性腹膜后肿瘤术后无瘤生存率的因素进行单因素分析结果显示: 年龄($P < 0.05$), 肿瘤长径($P < 0.05$), 淋巴结转移($P < 0.05$), 首发症状($P < 0.05$), 肿瘤类型($P < 0.05$), 肿瘤分化程度($P < 0.05$)共6项因素与腹膜后肿瘤术后无瘤生存率相关. 多因素Cox回归分析结果提示首发症状($P < 0.05$)以及肿瘤类型($P < 0.05$)影响腹膜后肿瘤患者术后无瘤生存率的独立危险因素.

结论

首发症状以及肿瘤类型是影响腹膜后肿瘤患者术后无瘤生存率的关键.

© The Author(s) 2021. Published by Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

关键词: 原发性腹膜后肿瘤; 预后; 生存率; 危险因素; 首发症状; 肿瘤分化

核心提要: 由于腹膜后肿瘤发病率低, 临床症状不典型, 术后5年存活率低, 在疾病诊断及治疗上均有一定的困难. 为此, 本研究总结了影响PRT手术患者生存率的因素以期临床治疗提供指导意义.

文献来源: 郭丽娜, 李云超, 孙占峰, 闫海洋, 李辉, 王月明. 影响原发性腹膜后肿瘤手术患者预后的危险因素分析. *世界华人消化杂志* 2021; 29(9): 461-466

URL: <https://www.wjgnet.com/1009-3079/full/v29/i9/461.htm>

DOI: <https://dx.doi.org/10.11569/wjcd.v29.i9.461>

0 引言

原发性腹膜后肿瘤(primary retroperitoneal tumor, PRT)主要来源于腹膜后间隙的脂肪、疏松结缔组织、筋膜、肌肉、血管、神经、淋巴组织以及胚胎残留组织. PRT组织学类型繁多, 按组织学来源可分为: (1)间叶组织肿瘤; (2)神经源性肿瘤; (3)泌尿生殖系统残余肿瘤; (4)胚胎残余组织; (5)来源不明或不能分类. PRT以恶性肿瘤为主, 约占80%. PRT中儿童以畸胎瘤和神经母细胞瘤多见, 成人以神经源性良性肿瘤、平滑肌肉瘤多见^[1]. 由于腹膜后解剖位置的特殊性, 腹膜后肿瘤患者的临床表现多不典型, 不易早期明确诊断. 手术完全切除肿瘤是PRT的唯一有可能根治的治疗方法, 包括开腹手术和腹腔镜手术. 由于PRT发病率低, 临床症状不典型, 术后5年存活率低, 在疾病诊断及治疗上均有一定的困难. 为此, 本研究总结了影响PRT手术患者生存率的因素以期临床治疗提供指导意义.

1 材料和方法

1.1 材料 2010-10/2015-10期间, 根据纳入和排除标准筛选出本院PRT住院行根治性手术的患者73例. 纳入标准: 入院时明确腹膜后肿瘤诊断, 手术根治性切除, 术后病理明确为原发性腹膜后肿瘤, 非腹膜后器官来源或转移至腹膜后的肿瘤, 全部病例无手术禁忌症行开腹或腹腔镜手术治疗, 全部病例住院病历资料完整, 全部术后73例完成随访并取得知情同意. 排除标准: 术后病理为腹膜后器官来源, 术后病理为转移至腹膜后的肿瘤, 既

往长期心肺慢性疾病, 不能耐受手术, 在随访过程中失访、退出或更改治疗方案的患者。根据随访将5年内没有肿瘤复发和死亡的患者分为无瘤生存组(47例), 将5年内出现复发、二次手术和死亡的患者分为复发死亡组(26例)。

1.2 方法 73例PRT根治手术患者术前诊断通过影像学检查明确, 并由术中所见和术后病理证实。所有两组病例资料经详细统计并行标准化后录入电子计算机数据库。以PRT术后结局(生存或复发死亡)为因变量。以对结局可能影响因素包括性别、年龄、BMI、手术方式、肿瘤部位、肿瘤分化程度、肿瘤病理类型、肿瘤分期、手术时间、肿瘤长径、CEA、CA19-9、吸烟史、饮酒史、是否合并其他系统疾病、是否淋巴结转移、是否远处转移、手术类型(开放手术或者腹腔镜手术)等18项为自变量。其中包括术前影响因素及术后影响因素。术前影响因素主要根据病例病史、体格检查及辅助检查等统计得到, 包括年龄、BMI指数、吸烟史、饮酒史及合并其他系统疾病等因素。术后影响因素主要依据患者术中所见、手术记录和肿瘤病理等资料统计得到等因素。

统计学处理 采用SPSS 17.0软件进行统计学分析。患者生存分析采用Kaplan-Meier法及Log Rank检验, 计量数据用均数±标准差(mean±SD)表示, 采用单因素分析方法, 计数资料用百分比表示, 行 χ^2 检验, 将单因素分析有统计学意义($P<0.05$)的因素进行多因素Cox回归分析, 分析得出影响腹膜后肿瘤术后无瘤生存率的独立危险因素。

2 结果

2.1 PRT患者术后无瘤生存率分析 通过5年的术后随访, 73例PRT患者术后平均生存(50 ± 17)个月, 其中1年生存率为93.2% (68/73), 3年生存率为78.1% (57/73), 5年生存率为64.4% (47/73) (图1)。

2.2 两组患者一般情况比较 根据PRT患者术后5年随访一般资料(表2, 表3), 无瘤生存组中男性22例, 女性28例; 年龄21-79岁, 平均年龄(55.9 ± 10.5)岁; 术后病理诊断结果显示良性肿瘤患者26例, 恶性肿瘤患者21例。复发死亡组PTH正常组中男性15例, 女性16例; 年龄 20-78岁, 平均年龄(50.6 ± 11.9)岁; 术后病理诊断结果显示良性肿瘤患者2例, 恶性肿瘤患者24例。全组资料中良性肿瘤(神经鞘瘤8/28、浆液性囊腺瘤3/28、囊肿3/28等)28例, 恶性肿瘤(脂肪肉瘤17/45、平滑肌肉瘤4/45、粘液肉瘤4/45等)45例。具体病理类型见表1。通过组间比较, 两组患者在性别、体重指数、吸烟史、饮酒史、CEA、CA19-9、是否远处转移、手术类型、合并其他疾病之间比较有差异($P>0.05$) (见表2)。而两组患者在年龄、肿

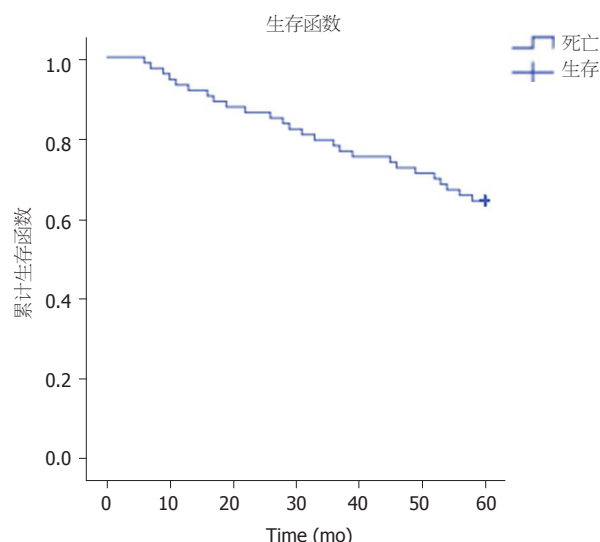


图1 PRT患者术后Kaplan生存曲线。PRT: 原发性腹膜后肿瘤。

瘤长径、淋巴结转移、首发症状、肿瘤分化程度和肿瘤类型之间存在差异($P<0.05$) (表3)。

2.3 影响PRT术后无瘤生存率的多因素分析结果 将上述单因素分析得到的年龄、肿瘤长径、淋巴结转移、首发症状、肿瘤类型、肿瘤分化共6项有统计学意义的因素作为自变量进行多因素Cox回归分析结果首发症状及肿瘤类型为影响PRT术后无瘤生存率的独立危险因素(表4)。

3 讨论

在本研究中, 通过随访原发性腹膜后肿瘤术后患者的生存情况, 无瘤生存组与复发死亡组相比, 首发症状、淋巴结转移以及肿瘤类型是影响腹膜后肿瘤患者术后无瘤生存率的关键。由于腹膜后间隙位置较深, 缺乏骨性结构及实质性的边缘, 空间的可扩张性使得腹膜后肿瘤患者临床表现多不典型。腹膜后肿瘤多生长缓慢, 发生远处转移者极少, 这种特性决定了腹膜后肿瘤在长到一定程度时方出现临床症状^[2]。辅助检查对腹膜后肿瘤的患者诊断有很大帮助, 随着人们健康意识的上升以及体格检查的普遍性, 往往能及早发现肿瘤, 这对腹膜后肿瘤的初步诊断以及决定手术方式具有重要意义^[3]。本研究体检发现患者19例(26%), 且体检发现肿瘤的患者比出现疾病症状就诊的患者表现出更高的生存率(95% vs 53%)。

由于腹膜后组织的组成繁杂, 导致腹膜后肿瘤病理类型的多样性, 大体上可分为来源于间叶组织、神经组织、生殖胚胎源性组织以及来源不明的肿瘤四类^[4]。按照生物学行为分为良性肿瘤、恶性肿瘤和交界性肿瘤, 以恶性肿瘤居多, 82%的原发性腹膜后肿瘤为恶性, 18%为良性; 大多数腹膜后肿瘤为恶性, 本组恶性肿瘤占

表 1 原发性腹膜后肿瘤患者术后病理结果

良性肿瘤	例数	恶性肿瘤	例数
神经鞘瘤	8	脂肪肉瘤	17
节细胞神经瘤	2	平滑肌肉瘤	5
副神经节瘤	1	血管肉瘤	1
神经纤维瘤	2	纤维肉瘤	2
脂肪瘤	2	粘液肉瘤	4
Castleman病	2	滑膜肉瘤	1
特发性纤维化	1	横纹肌肉瘤	1
浆液性囊腺瘤	3	混合脂肪肉瘤	3
腺肌病	1	多形性肉瘤	2
孤立性纤维性肿瘤	1	淋巴瘤	2
梭形细胞肿瘤	2	恶性纤维母细胞瘤	4
囊肿	3	粘液囊腺癌	3

表 2 PRT术后无瘤生存率无关联的因素的单因素分析结果

因素	无瘤生存组(47)	复发死亡组(26)	t/χ^2 值	P值
性别(n)			$\chi^2 = 0.15$	0.7
男	22	15		
女	28	16		
BMI (n)			$\chi^2 = 2.477$	0.29
≥24	15	7		
18.5≤BMI<24	15	13		
<18.5	17	6		
吸烟史(n)			$\chi^2 = 0.003$	0.956
有	25	14		
无	22	12		
饮酒史(n)			$\chi^2 = 1.537$	0.215
有	27	11		
无	20	15		
CEA (ng/mL)	10.17 ± 2.16	11.19 ± 2.78	$t = 1.741$	0.086
CA19-9 (U/mL)	80.33 ± 17.57	88.07 ± 16.15	$t = 1.854$	0.068
远处转移(n)			$\chi^2 = 2.024$	0.155
是	5	6		
否	42	20		
手术类型(n)			$\chi^2 = 1.217$	0.27
开放手术	19	14		
腹腔镜手术	28	12		
合并其他疾病(n)	无瘤生存组	复发死亡组	$\chi^2 = 2.321$	0.128
有	22	17		
无	25	9		

PRT: 原发性腹膜后肿瘤.

62%, 低于国外文献报道水平^[5]. 原发性腹膜后肿瘤种类繁多, 文献报道以脂肪组织肿瘤、恶性纤维组织细胞瘤及神经源性肿瘤最常见^[6]. 本研究统计结果依次是脂肪源性肿瘤、神经源性肿瘤、平滑肌肉瘤, 与文献报道基本相同. 腹膜后肉瘤的患者大部分都会复发, 因肿瘤

死亡患者中, 75%都与复发有关^[7]. 有研究表明, 局部复发灶的大小、病灶生长速度以及原发灶的病理类型、病理学级别是影响腹膜后肉瘤局部复发患者预后的独立因素^[8].

原发性腹膜后肿瘤诊治专家共识中指出, 目前尚无

表 3 影响PRT术后无瘤生存率的单因素分析结果

组别	无瘤生存组47	复发死亡组26	t/χ^2 值	P
年龄(岁)	55.9 ± 10.5	50.6 ± 11.9	2.148	0.032
肿瘤长径(cm)			11.123	0.001
≥5 cm	17	20		
<5 cm	30	6		
淋巴转移(n)			9.842	0.002
是	13	17		
否	34	9		
首发症状(n)			11.414	0.003
腹部肿块	16	13		
腹痛腹胀	12	12		
体检发现	19	1		
肿瘤分化程度(n)			13.277	<0.05
高-中分化	28	4		
低-差分化	19	22		
肿瘤类型(n)			16.059	<0.05
良性肿瘤	26	2		
恶性肿瘤	21	24		

PRT: 原发性腹膜后肿瘤。

表 4 73例PRT患者临床病理特征多因素Cox回归分析结果

变量	偏回归系数	标准误	相对危险度	P 值
年龄	0.005	0.021	0.067	0.796
肿瘤直径	-1.518	1.136	1.787	0.181
淋巴结转移	-0.710	0.980	0.526	0.000
首发症状	-2.565	0.689	13.867	0.000
肿瘤类型	6.424	1.486	18.867	0.000
肿瘤分化	0.995	0.905	1.210	0.271

PRT: 原发性腹膜后肿瘤。

证据证实辅助化疗对完整切除的腹膜后肉瘤患者有益。但在晚期或转移性软组织肉瘤的姑息性治疗方法中, 化疗的作用也越来越受临床医师重视。随着对脂肪肉瘤分子学突变机制的不断研究, 新型的靶向药物逐渐走入人们的视野。与传统非特异性细胞毒性化疗相反, 这些新疗法大部分是针对特定的、异常遗传和分子途径的靶向药物。如与DNA小沟结合, 针对FUS-CHOP基因融合型黏液性脂肪肉瘤的曲贝替定, 微管抑制剂甲磺酸艾瑞布林, p53-MDM2抑制剂RG7112、RG7388等靶向药物的出现为RPLPS患者摆脱反复外科手术的疾苦带来希望^[9-11]。

4 结论

综上所述, 原发性腹膜后肿瘤因其腹膜后间隙位置特

殊、临床表现不典型, 体检及早发现腹膜后肿瘤对患者预后具有重要意义。治疗以外科手术切除治疗为主, 肿瘤的病理类型是指导手术方案的关键。

文章亮点

实验背景

Cox回归分析了73例原发性腹膜后肿瘤(primary retroperitoneal tumor, PRT)患者的各项因素, 结果得出首发症状及肿瘤类型为影响PRT术后无瘤生存率的独立危险因素。首发症状的出现意味着更低的生存率, 因此, 本研究体现了体检对PRT患者预后的重要意义。由于腹膜后肿瘤发病率低, 临床症状不典型, 术后5年存活率低, 在疾病诊断及治疗上均有一定的困难。

实验动机

本研究总结了影响PRT手术患者生存率的危险因素以期临床治疗提供指导意义。

实验目标

探索影响PRT手术患者术后生存的危险因素。

实验方法

对在本院接受治疗并诊断为PRT并接受肿瘤切除的73例患者进行回顾性研究, 来评估患者术后无瘤生存的独立危险因素。

实验结果

PRT术后5年无瘤生存率为64.4% (47/73)。年龄、肿瘤长径、淋巴结转移、首发症状、肿瘤类型和肿瘤分化程度与PRT术后无瘤生存率相关, 并且, 首发症状和肿瘤类型是影响PRT术后无瘤生存率的独立危险因素。

实验结论

首发症状以及肿瘤类型是影响PRT患者术后无瘤生存率的关键。

展望前景

随着对PRT分子学突变机制的不断研究, 新型的靶向药物逐渐走入人们的视野。这些针对特定的、异常遗传和分子途径靶向药物的新疗法, 有望为PRT患者摆脱反复外科手术的疾苦带来希望。

5 参考文献

- 1 陈锐, 吴涵潇, 余永伟, 吕晨, 孙颖浩, 冯翔. 腹膜后占位的病理诊断-单中心大样本腹膜后占位分析. 临床与实验病理学杂志 2020; 36: 842-844 [DOI: 10.13315/j.cnki.cjcep.2020.07.023]
- 2 Lou J, Moten AS, Reddy SS, Howell KJ, Movva S, von Mehren M,

- Farma JM. Retroperitoneal Sarcomas: Does Laterality Matter? *J Surg Res* 2019; 244: 34-41 [PMID: 31279261 DOI: 10.1016/j.jss.2019.05.016]
- 3 辛星, 夏志军, 宋悦. 原发性盆腔腹膜后肿瘤的诊治进展. *国际妇产科学杂志* 2013; 40: 160-163
- 4 Kim MK, Im CM, Oh SH, Kwon DD, Park K, Ryu SB. Unusual presentation of right-side accessory spleen mimicking a retroperitoneal tumor. *Int J Urol* 2008; 15: 739-740 [PMID: 18786195 DOI: 10.1111/j.1442-2042.2008.02078.x]
- 5 Garcia-Ortega DY, Villa-Zepeda O, Martinez-Said H, Cuellar-Hübbe M, Luna-Ortiz K. Oncology outcomes in Retroperitoneal sarcomas: Prognostic factors in a Retrospective Cohort study. *Int J Surg* 2016; 32: 45-49 [PMID: 27268726 DOI: 10.1016/j.ijsu.2016.06.001]
- 6 Leão P, Vilaça S, Oliveira M, Falcão J. Giant recurrent retroperitoneal liposarcoma initially presenting as inguinal hernia: Review of literature. *Int J Surg Case Rep* 2012; 3: 103-106 [PMID: 22288059 DOI: 10.1016/j.ijscr.2011.03.009]
- 7 Strauss DC, Hayes AJ, Thomas JM. Retroperitoneal tumours: review of management. *Ann R Coll Surg Engl* 2011; 93: 275-280 [PMID: 21944791 DOI: 10.1308/003588411X571944]
- 8 Park JO, Qin LX, Prete FP, Antonescu C, Brennan MF, Singer S. Predicting outcome by growth rate of locally recurrent retroperitoneal liposarcoma: the one centimeter per month rule. *Ann Surg* 2009; 250: 977-982 [PMID: 19953716 DOI: 10.1097/sla.0b013e3181b2468b]
- 9 Lewis JJ, Leung D, Woodruff JM, Brennan MF. Retroperitoneal soft-tissue sarcoma: analysis of 500 patients treated and followed at a single institution. *Ann Surg* 1998; 228: 355-365 [PMID: 9742918 DOI: 10.1097/00000658-199809000-00008]
- 10 Blay JY, Casali P, Nieto A, Tanović A, Le Cesne A. Efficacy and safety of trabectedin as an early treatment for advanced or metastatic liposarcoma and leiomyosarcoma. *Future Oncol* 2014; 10: 59-68 [PMID: 23987833 DOI: 10.2217/fon.13.163]
- 11 Ding Q, Zhang Z, Liu JJ, Jiang N, Zhang J, Ross TM, Chu XJ, Bartkovitz D, Podlaski F, Janson C, Tovar C, Filipovic ZM, Higgins B, Glenn K, Packman K, Vassilev LT, Graves B. Discovery of RG7388, a potent and selective p53-MDM2 inhibitor in clinical development. *J Med Chem* 2013; 56: 5979-5983 [PMID: 23808545 DOI: 10.1021/jm400487c]

科学编辑: 刘继红 制作编辑: 张砚梁





Published by **Baishideng Publishing Group Inc**
7041 Koll Center Parkway, Suite 160, Pleasanton,
CA 94566, USA
Telephone: +1-925-3991568
E-mail: bpgoffice@wjgnet.com
https://www.wjgnet.com



ISSN 1009-3079

