

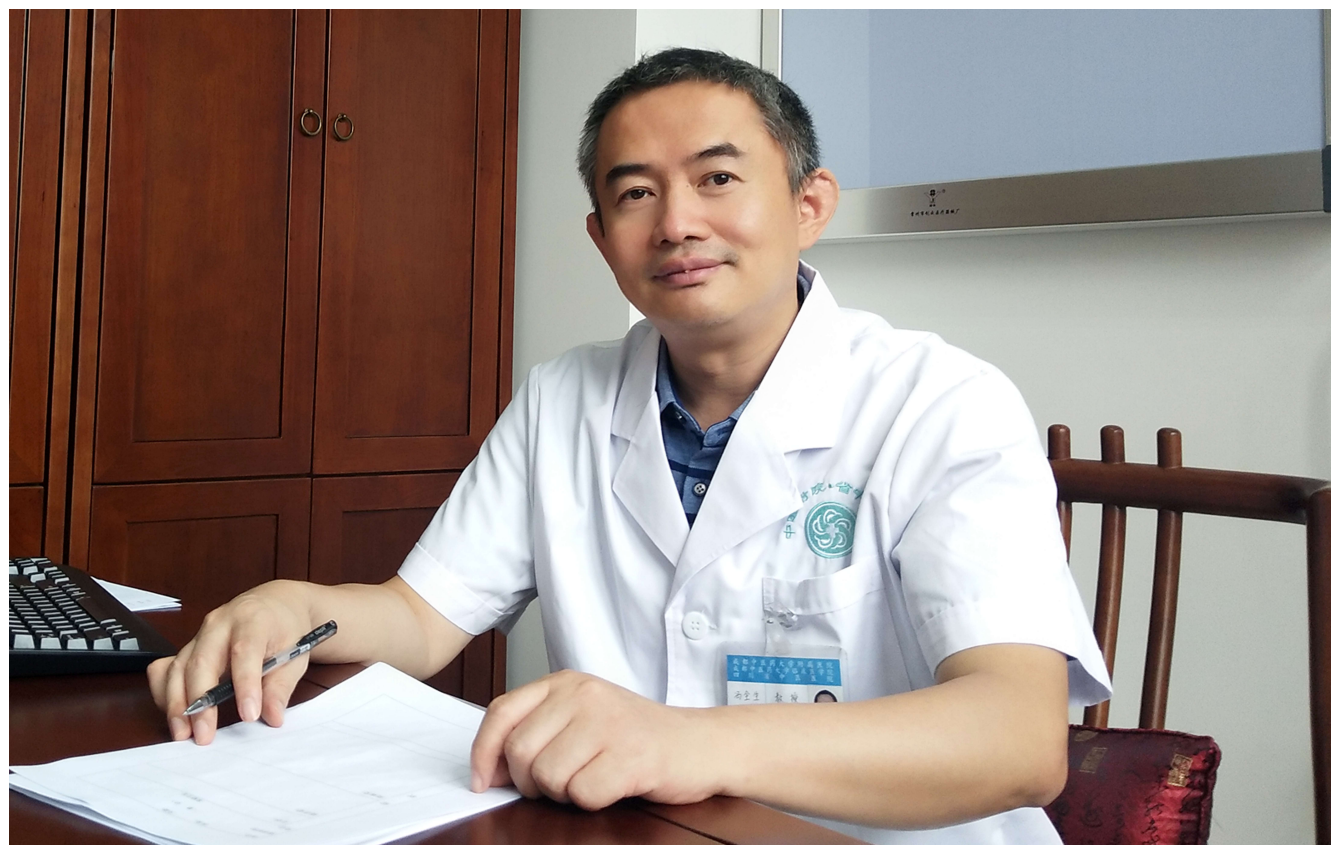
ISSN 1009-3079 (print)
ISSN 2219-2859 (online)

世界华人消化杂志®

WORLD CHINESE JOURNAL OF DIGESTOLOGY

Shijie Huaren Xiaohua Zazhi

2019 年 8 月 8 日 第 27 卷 第 15 期 (Volume 27 Number 15)



15/2019

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

- 913 胃癌耐药形成中微小RNA作用机制的研究进展

檀碧波, 李勇

基础研究

- 918 miR-216a-5p调控XIAP对急性胰腺炎腺泡细胞增殖、凋亡的影响

丁谦谦, 楼定进, 王海英

- 927 miR-181a-5p靶向PIAS1对雨蛙肽诱导的急性胰腺炎腺泡细胞损伤的影响

王晓华, 陈铁江, 楼一波

临床研究

- 936 基于临床大数据对反流性食管炎相关影响因素的分析

陈思旭, 尚占民, 郝建宇, 赵前前, 孙晶, 魏玉娜

- 943 新发糖尿病与胰腺癌的相关临床研究

董文珠, 于海涛, 王群英, 田宇彬

- 948 三间引流术在腺源性肛周脓肿治疗中有效性和安全性的前瞻性队列研究

张心怡, 金黑鹰, 王灿, 王俊, 张春霞, 叶晓瑞, 杨阳, 刘建磊, 朱雅

文献综述

- 954 5-羟色胺及其受体与肠易激综合征肠道动力异常的关系研究进展

王殷妹, 王恩康, 孟杨杨, 毕紫娟, 袁建业

临床实践

- 961 艾司奥美拉唑联合康复新治疗幽门螺杆菌阴性胃溃疡的疗效研究

马丽丽, 罗庆盛, 陶金红

病例报告

- 967 IgG4相关自身免疫性胰腺炎合并脾静脉血栓导致胃底静脉曲张破裂出血: 1例病例报告

梅雪灿, 王曦, 孔德润

- 972 以急性消化道大出血为表现的青年小肠多发间质瘤1例并文献复习

马兴彬, 刘丽娟, 牛琼, 尚炳英, 李扬扬, 刘成霞

消 息

- 947 《世界华人消化杂志》性质、刊登内容及目标
960 《世界华人消化杂志》栏目设置
971 《世界华人消化杂志》正文要求
976 《世界华人消化杂志》2011年开始不再收取审稿费

封面故事

冯全生, 成都中医药大学二级教授, 四川省名中医, 四川省学术技术带头人, 全国第三批名老中医药专家学术经验继承人. 现任中国中医药研究促进会温病分会会长, 中华中医药学会感染病分会、防治艾滋病分会、学术流派传承分会副主任委员, 世中联温病专业委员会副会长. 任全国“十三五”规划教材《温病学》主编. 长于慢性胃肠病、脂肪肝、肝硬化、消化道肿瘤等的治疗. 主持国家科技重大专项和国家重点研发计划、国家自然科学基金等多项国家级课题. 近5年公开发表SCI、中文核心等论文60余篇. 曾获四川省优秀教学成果、四川省和市科技进步奖等.

本期责任人

编务 李香; 送审编辑 崔丽君; 组版编辑 刘继红; 英文编辑 王天奇; 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

(半月刊)

创 刊 1993-01-15

改 刊 1998-01-25

出 版 2019-08-08

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:

<https://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

<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: 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.

《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

© 2019 Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

Contents

Volume 27 Number 15 Aug 8, 2019

EDITORIAL

- 913 Role of microRNAs in drug resistance of gastric cancer cells

Tan BB, Li Y

BASIC RESEARCH

- 918 Regulatory effect of miR-216a-5p on XIAP-mediated differentiation, proliferation, and apoptosis of acinar cells in acute pancreatitis

Ding QQ, Lou DJ, Hai-Ying Wang HY

- 927 Effect of miR-181a-5p targeting PIAS1 on cerulein-induced acute pancreatitis-induced acinar cell injury

Wang XH, Chen TT, Lou YB

CLINICAL RESEARCH

- 936 Analysis of risk factors for reflux esophagitis based on clinical big data platform

Chen SX, Shang ZM, Hao JY, Zhao QQ, Sun X, Wei YN

- 943 Temporal patterns of new-onset diabetes in pancreatic cancer

Dong WZ, Yu HT, Wang QY, Tian ZB

- 948 A prospective cohort study of safety and efficacy of three-cavity clearance in treatment of perianal cryptoglandular abscess

Zhang XY, Jin HY, Wang C, Wang J, Zhang CX, Ye XR, Yang Y, Liu JL, Zhu Y

REVIEW

- 954 Advances in understanding relationship between 5-hydroxytryptamine and its receptors and intestinal dysmotility in irritable bowel syndrome

Wang YS, Wang EK, Meng YY, Bi ZJ, Yuan JY

CLINICAL PRACTICE

- 961 Esomeprazole combined with Kangfuxin for treatment of *Helicobacter pylori* negative gastric ulcer: Efficacy and impact on inflammatory factor expression

Ma LL, Luo SQ, Tao HJ

CASE REPORT

- 967 IgG4-related autoimmune pancreatitis combined with splenic vein thrombosis leading to variceal bleeding of the fundus: A case report

Mei XC, Wang X, Kong DR

- 972 Multiple intestinal stromal tumors in a young patient with acute gastrointestinal hemorrhage: A case report and literature review

Ma XB, Liu LJ, Niu Q, Shang BY, Li YY, Liu CX

Contents

World Chinese Journal of Digestology
Volume 27 Number 15 Aug 8, 2019

COVER

Editorial Board Member of *World Chinese Journal of Digestology*, Feng Quan-sheng, Professor of Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, No.1166, Liutai Avenue, Wenjiang District, Chengdu 611137, Sichuan Province, China

Indexed/Abstracted by

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

RESPONSIBLE EDITORS FOR THIS ISSUE

Assistant Editor: *Xiang Li* Review Editor: *Li-Jun Cui* Electronic Editor: *Ji-Hong Liu* English Language Editor: *Tian-Qi Wang* 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 August 8, 2019

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 <https://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

<https://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

<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
Fax: +86-10-85381893

PRINT SUBSCRIPTION

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

COPYRIGHT

© 2019 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.

IgG4相关自身免疫性胰腺炎合并脾静脉血栓导致胃底静脉曲张破裂出血: 1例病例报告

梅雪灿, 王曦, 孔德润

梅雪灿, 王曦, 孔德润, 安徽医科大学第一附属医院消化内科 安徽省合肥市 237000

孔德润, 主任医师, 主要从事门脉高压症的研究.

基金项目: 国家自然科学基金, No. 81271736; 安徽省转化医学研究院科研基金项目No. 2017zhxy18; 2018年度重点研究与开发计划项目, No. 1804h08020260.

作者贡献分布: 病例收集由梅雪灿与王曦共同完成; 论文写作由梅雪灿完成; 孔德润负责论文指导及审核.

通讯作者: 孔德润, 主任医师, 237000, 安徽省合肥市蜀山区绩溪路218号, 安徽医科大学第一附属医院消化内科. kongderun168@163.com
电话: 0551-62928426

收稿日期: 2019-04-24
修回日期: 2019-07-01
接受日期: 2019-08-02
在线出版日期: 2019-08-08

IgG4-related autoimmune pancreatitis combined with splenic vein thrombosis leading to variceal bleeding of the fundus: A case report

Xue-Can Mei, Xi Wang, De-Run Kong

Xue-Can Mei, Xi Wang, De-Run Kong, Department of Gastroenterology, the First Affiliated Hospital of Anhui Medical University, Hefei 237000, Anhui Province, China

Supported by: National Natural Science Foundation of China, No. 81271736; Research Project of Anhui Institute of Translational Medicine, No. 2017zhxy18; 2018 Key Research and Development Program, No. 1804h08020260.

Corresponding author: De-Run Kong, Chief Physician, Department of Gastroenterology, the First Affiliated Hospital of Anhui Medical University, 218 Jixi Road, Shushan District, Hefei 237000, Anhui Province, China. kongderun168@163.com

Received: 2019-04-24

Revised: 2019-07-01

Accepted: 2019-08-02

Published online: 2019-08-08

Abstract

BACKGROUND

Bleeding from isolated gastric varices, though uncommon, may be life-threatening. There are few reports of autoimmune pancreatitis (AIP) with splenic vein thrombosis and subsequent left-sided portal hypertension complicated by gastric varices, and the effect of steroid therapy on gastric varices is unknown. We herein present one case of AIP complicated by gastric varices.

CASE SUMMARY

A 43-year-old man was diagnosed with AIP complicated by gastric varices, splenic vein obstruction, and splenomegaly. Although the AIP was improved after steroid therapy, gastric varices and splenic vein obstruction did not resolve.

CONCLUSION

For bleeding from isolated gastric varices with left portal hypertension, the cause should be actively sought after hemostasis therapy. Gastric varices or splenic vein obstruction may be an indication for steroid therapy, and splenic vein thrombosis may play a key role in the disappearance of gastric varices. Factors affecting the efficacy in splenic vein thrombosis are expected to be explored by future studies with more cases and longer follow-up.

© The Author(s) 2019. Published by Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

Key Words: Autoimmune pancreatitis; Gastric varices; Splenic vein thrombosis

Mei XC, Wang X, Kong DR. IgG4-related autoimmune pancreatitis combined with splenic vein thrombosis leading to variceal bleeding of the fundus: A case report. *Shijie Huaren Xiaohua Zazhi* 2019; 27(15): 967-971
URL: <https://www.wjgnet.com/1009-3079/full/v27/i15/967.htm>
DOI: <https://dx.doi.org/10.11569/wjcd.v27.i15.967>

摘要

背景

食管胃底静脉曲张破裂出血是肝硬化严重及危急的并发症, 相对于食道静脉曲张, 孤立胃底静脉曲张发生率低, 但一旦发生出血, 出血量大且死亡率高. 急诊出血时可考虑行内镜下组织胶注射治疗, 但对于非结节型曲张静脉内镜下注射治疗效果差, 且病因多为左侧门脉高压. 左侧门静脉高压最常见原因为胰源性, 其中慢性胰腺炎的发生率最高. 免疫球蛋白G(immunoglobulin G, IgG)4相关自身免疫性胰腺炎(autoimmune pancreatitis, AIP)为慢性胰腺炎的特殊类型, 其引起胃底静脉曲张破裂出血的报道相对较少.

病例概述

一例以胃底静脉曲张破裂出血就诊患者, 最终诊断为IgG4相关AIP, 合并脾静脉及肠系膜上静脉血栓形成, 经激素治疗后, 胰腺体积、血清IgG4明显好转, 未再出血, 但脾静脉及肠系膜静脉血栓较前好转, 胃底曲张静脉未完全消失.

结论

对于孤立胃底静脉曲张破裂出血, 左侧门脉高压的患者, 在止血治疗后应积极寻找病因. AIP患者, 脾静脉血栓治疗对于胃底静脉曲张的消失可能起关键作用. 对于影响脾静脉血栓治疗效果的因素期待更多病例数及更长时间随访的报道.

© The Author(s) 2019. Published by Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

关键词: 自身免疫性胰腺炎; 胃底静脉曲张; 脾静脉血栓

核心提要: 对于孤立胃底静脉曲张破裂出血的病例, 在出血时应积极行止血治疗, 待患者出血停止后积极寻找病因. 对于免疫球蛋白G4相关自身免疫性胰腺炎, 激素的治疗改善胰腺肿胀同时, 可减轻脾静脉及肠系膜血栓和胃底静脉曲张程度. 激素治疗时间, 是否加用抗血栓治疗及是否会加重患者再次出血风险, 本病例资料有限, 期待更多的病例及报道.

梅雪灿, 王曦, 孔德润. IgG4相关自身免疫性胰腺炎合并脾静脉血栓导致胃底静脉曲张破裂出血: 1例病例报告. *世界华人消化杂志* 2019; 27(15):

967-971

URL: <https://www.wjgnet.com/1009-3079/full/v27/i15/967.htm>

DOI: <https://dx.doi.org/10.11569/wjcd.v27.i15.967>

0 引言

自身免疫性胰腺炎(autoimmune pancreatitis, AIP)在近50年来逐渐被认识, 其主要特点是胰腺淋巴浆细胞浸润、慢性炎症性席文状纤维化、闭塞性静脉炎和高球蛋白血症, 但因胃底静脉曲张破裂出血为首发症状就诊病例较少, 且其引起胃底静脉曲张的原因, 激素治疗时间和效果仍存在争议. 本文报道了一列胃底静脉曲张破裂出血为首发症状的免疫球蛋白G(immunoglobulin G, IgG) 4相关AIP的病例, 经激素治疗后未再发生消化道出血, 胃底静脉曲张较前改善.

1 病例报告

患者, 男, 43岁, 因“黑便1 mo余”入院. 患者1 mo前无明显诱因下解稀糊状黑便3次, 总量约500 mL左右, 当地医院查血红蛋白74 g/L, 血小板 $84 \times 10^9/L$, 抑酸、补液对症治疗患者黑便停止. 胃镜提示食管静脉未见曲张, 胃底见数条蔓状分布曲张静脉, 并有可疑的出血病灶. 腹部电子计算机断层扫描(computed tomography, CT)示脾稍大, 未见肝硬化征象. 于当地医院行胃底曲张静脉组织胶+硬化剂治疗. 后无呕血及黑便, 为进一步诊治入住我科. 查体: 入院时脾肋下2 cm. 血常规示白细胞 $3.87 \times 10^9/L$, 中性粒细胞百分比53.90%, 血红蛋白70 g/L, 血小板 $80 \times 10^9/L$, 肝功能示白蛋白38.3 g/L, 球蛋白29.2 g/L, 总胆红素 $6.96 \mu\text{mol/L}$, 谷丙转氨酶9 U/L, 谷草转氨酶12 U/L, 碱性磷酸酶56 U/L, γ -谷氨酰转氨酶20 U/L. 甲乙丙丁戊肝炎及肿瘤指标均阴性. 腹部增强CT示胰腺形态饱满, 呈“腊肠样改变”, 边缘条状低密度影, 密度均匀(图1), 脾静脉及肠系膜上静脉血栓形成, 胰腺段狭窄, 脾动脉见血栓形成(图2). 胃镜示胃底静脉曲张, 内镜治疗后改变(图3). 完善抗核抗体阳性(核均质1:320), 自免肝全套、抗中性粒细胞胞浆抗体、抗心磷脂抗体均阴性, IgG 16.26 g/L, IgG 4种亚型: IgG1 9.07 g/L, IgG2 5.69 g/L, IgG3 0.540 g/L, IgG4 3.940 g/L. 超声内镜示胰腺体积明显肿大, 形态尚规则, 呈低回声改变, 散在强回声点, 胰管规整, 黏膜层回声增强, 内未见强回声. 穿刺病理提示为胰腺组织及炎症细胞浸润, 未见肿瘤细胞(图4), 免疫组化示取材较少, 未见IgG4阳性浆细胞(图5).

2 最后诊断

IgG4相关AIP左侧门脉高压, 胃底静脉曲张, 脾静脉血

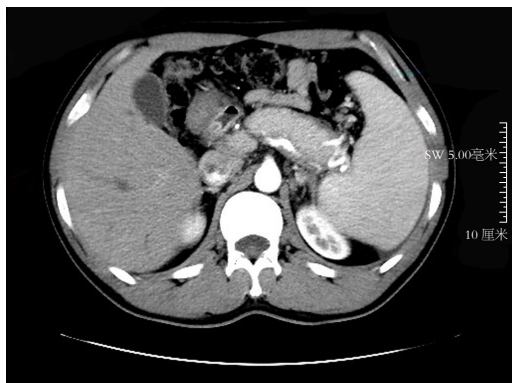


图 1 胰腺形态饱满, 呈“腊肠样改变”, 边缘条状低密度影, 密度均匀.

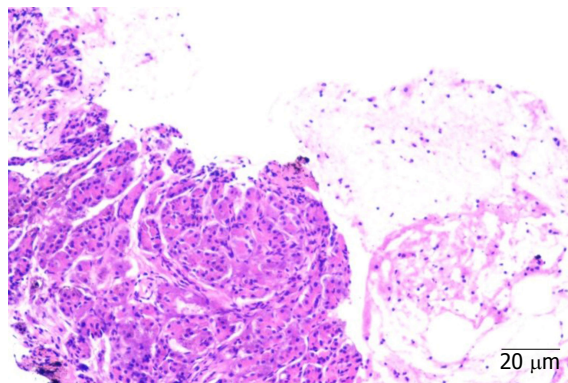


图 4 胰腺组织及炎症细胞浸润, 未见肿瘤细胞(HE × 100).

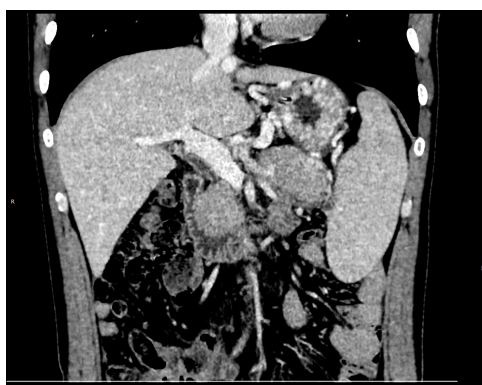


图 2 脾静脉及肠系膜静脉血栓形成, 胰腺段狭窄, 脾动脉见血栓形成.

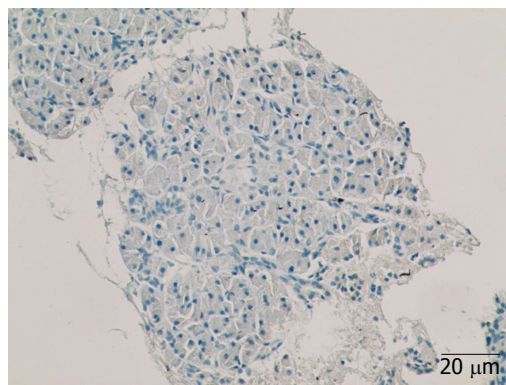


图 5 免疫组化示取材较少, 未见IGG4阳性浆细胞(IHC × 400).

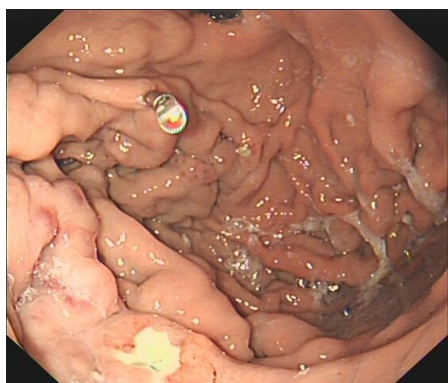


图 3 胃底静脉曲张, 内镜治疗后改变.

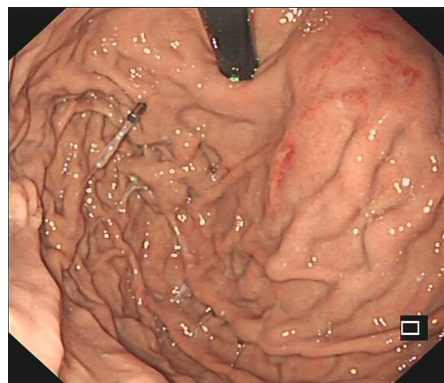


图 6 胃镜示曲张静脉较3 mo前改善.

栓, 肠系膜静脉血栓, 脾动脉血栓, 贫血.

3 治疗

口服强的松40 mg/d, 持续4 wk后, 每周减量5 mg, 至5 mg后继续维持治疗. 口服激素期间同时口服艾司奥美拉唑20 mg/d.

4 结果和随访

口服激素40 mg/d, 持续4 wk后, 复查IgG 12.64 g/L, IgG4 2.55 g/L, 后激素每周减量5 mg-5 mg/d维持疗程3 mo后复

查, 患者无呕血黑便, 血红蛋白较前明显升高(103 g/L), 胃镜示曲张静脉较3 mo前改善(图6), CT示胰腺肿胀较前好转, 脾静脉及肠系膜静脉胰腺段血栓较前改善.

5 讨论

孤立胃底静脉曲张形态分为结节隆起型、条索型、葡萄串型及树枝型. 临床常见结节隆起型, 对于非结节型曲张静脉, 病因多为区域性门脉高压(regional portal hypertension, RPH), 应该积极寻找及针对原发病治疗, 内镜下组织胶及硬化剂治疗效果差^[1,2]. 通常胃底体的静

脉血通过两条途径回流至门静脉, (1)胃贲门区附近的静脉血→胃左静脉→门静脉; (2)胃底体静脉血→胃短静脉及胃后静脉或胃网膜左静脉→脾静脉→门静脉, 当脾静脉及肠系膜上静脉受阻时, 胃底静脉回流不畅, 则会出现侧支循环开放及胃底静脉曲张形成。而RPH最常见原因为胰源性门脉高压, 其中慢性胰腺炎的发生率最高, 约占总病例的60%, 胰腺肿瘤是第二个最常见的原因(约10%)。RPH的其他不太常见的原因是腹膜后肿瘤, 恶性淋巴结肿大, 淋巴瘤和医源性原因, 如脾切除术和部分胃切除术^[3]。而我们此次报道的是一例特殊的慢性胰腺炎, 罕见的IgG4相关AIP合并胃底静脉曲张破裂出血的病例。

自1995年Yoshida等^[4]人首次提出AIP的概念, 现在AIP已被世界公认为一种特殊类型的慢性胰腺炎AIP分为1型和2型两种亚型, 其中1型AIP在亚洲人群更常见。特点是淋巴细胞和浆细胞的大量浸润, 尤其是IgG4阳性浆细胞, 席文状纤维化, 闭塞性静脉炎, 和其他脏器的受累。本病例患者有典型CT下AIP表现包括胰腺弥漫性肿大及包膜样的低密度边缘^[5]、IgG4升高大于135 mg/dL, 符合AIP国际诊断共识及JPS-2011标准^[6]。诊断为1型AIP明确。关于AIP引起胃底静脉曲张破裂出血的报道很少, 考虑原因可能是脾静脉及肠系膜上静脉的闭塞或血栓形成, Agarwal等^[7]人报道了156例AIP中34例出现门静脉血栓, 其中15%病人出现胃底静脉曲张破裂出血Ishikawa等^[8]报道中AIP发生胰周血管病变的概率在44%(24/54), 其中胰腺呈弥漫性改变, 其胰周血管发生闭塞概率增加, 发生血管病变的机制暂未完全明确。静脉闭塞可由外在因素引起, 因脾静脉在胰腺包膜内, 伴随胰腺背行走形, 在胰腺弥漫性肿大或局灶性病变时可导致脾静脉受压而闭塞。而对于脾静脉内血栓形成, Kamisawa等^[9]人6例AIP组织学中发现胰周静脉几乎完全闭塞, 具有淋巴浆细胞浸润和壁内及周围的成纤维细胞增殖, 呈闭塞性静脉炎样改变, 另有4例发现门静脉狭窄及8例发现胰周小动脉的改变。无论脾静脉阻塞是由机械性还是炎性浸润形成, 脾静脉内皮损伤, 及脾静脉血流速度减慢等都增加脾静脉血栓发生的几率, 且随着时间推移, 可形成不可逆的血栓, 从而进一步加重左侧门脉高压及胃底静脉曲张。在日本的3例AIP合并脾静脉血栓形成的报道, 病例1无脾脏肿大, 治疗后曲张静脉消失, 病例3合并脾肿大及门脉血栓, 治疗后脾静脉血栓及曲张静脉均未消失。类固醇激素治疗可改善闭塞性静脉炎及患者免疫状况, 进而改善脾静脉血栓, 且建议对于有脾静脉血栓的病人尽早加用激素的治疗^[10]。同样近期报道也建议对于有胰周血管病变, 尚未出现血栓及胃底静脉曲张的AIP患者可早期加用类固醇治疗, 因为早期类固醇

治疗可减少脾静脉血栓的发生, 从而降低胃底静脉曲张破裂出血等并发症的发生^[11]。近期庞桃红等也报道一例AIP合并胃底静脉曲张, 脾静脉受压但无脾静脉血栓形成的病例, 再使用激素治疗后, 胃底静脉曲张静脉迅速得到缓解, 该患者胃底静脉曲张迅速改善可能为脾静脉受压导致狭窄, 无血栓形成, 在胰腺肿大缓解后, 脾静脉血流恢复, 胃底静脉曲张缓解明显^[12]。Lin等^[13]也报道了一例因黑便就诊, 诊断为AIP合并胃底和十二指肠静脉曲张的病例, 同时因胰腺肿大至十二指肠狭窄行胃空肠吻合术, 术中见脾静脉及肠系膜上静脉血栓形成。口服类固醇激素治疗3 mo后再次出现黑便并追加内镜下套扎治疗, 出血停止后继续口服激素治疗, 随访一年未再出血, 但未复查血栓及血管消失情况本例病例口服激素前脾静脉及肠系膜静脉重度狭窄, 脾静脉胰腺段几乎完全闭塞, 同时肠系膜静脉及脾动脉也发现有血栓形成及狭窄, 3 mo后胃镜见胃底曲张静脉好转, 复查CT提示胰腺肿胀较前明显好转, 脾静脉及肠系膜静脉狭窄较前好转, 但脾静脉血栓尚未完全消失。目前尚未有对AIP合并脾静脉血栓使用低分子肝素及华法林等溶栓治疗报道。Loffredo等^[14]人的一个大型系统回顾和Meta分析显示低分子肝素对于肝硬化合并门脉血栓形成病例有较好的疗效, 且不增加其食管胃底静脉曲张破裂出血风险。合并脾静脉血栓的AIP患者, 在使用激素治疗的同时是否可使用低分子肝素抗凝治疗改善血栓情况, 期待更多的病例报道及长期的随访。

6 结论

对于孤立胃底静脉曲张破裂出血, 左侧门脉高压的患者, 在止血治疗后应积极寻找病因。AIP患者, 脾静脉血栓治疗对于胃底静脉曲张的消失可能起关键作用。对于影响脾静脉血栓治疗效果的因素和更多治疗方法, 期待更多病例数及更长时间随访的报道。

7 参考文献

- 1 Sarin SK, Lahoti D, Saxena SP, Murthy NS, Makwana UK. Prevalence, classification and natural history of gastric varices: a long-term follow-up study in 568 portal hypertension patients. *Hepatology* 1992; 16: 1343-1349 [PMID: 1446890]
- 2 朱燕华, 吴云林, 吴巍, 范嵘, 孙萍胡, 李晨, 胡月亮. 孤立性胃静脉曲张的内外形态分型及临床特点. *胃肠病学和肝病杂志* 2017; 20: 637-640 [DOI: 10.3969/j.issn.1006-5709.2011.07.014]
- 3 Liu QD, Zhou NX, Zhang WZ, Wang MQ. Diagnosis and management of regional portal hypertension. *Chin J Dig Dis* 2005; 6: 87-92 [PMID: 15904427 DOI: 10.1111/j.1443-9573.2005.00.198.x]
- 4 Yoshida K, Toki F, Takeuchi T, Watanabe S, Shiratori K, Hayashi N. Chronic pancreatitis caused by an autoimmune abnormality. Proposal of the concept of autoimmune pancreatitis. *Dig Dis Sci* 1995; 40: 1561-1568 [PMID: 7628283]
- 5 Suzuki K, Itoh S, Nagasaka T, Ogawa H, Ota T, Naganawa

- S. CT findings in autoimmune pancreatitis: assessment using multiphase contrast-enhanced multisection CT. *Clin Radiol* 2010; 65: 735-743 [PMID: 20696301 DOI: 10.1016/j.crad.2010.06.002]
- 6 Sumimoto K, Uchida K, Mitsuyama T, Fukui Y, Kusuda T, Miyoshi H, Tomiyama T, Fukata N, Koyabu M, Sakaguchi Y, Ikeura T, Shimatani M, Fukui T, Matsushita M, Takaoka M, Nishio A, Okazaki K. A proposal of a diagnostic algorithm with validation of International Consensus Diagnostic Criteria for autoimmune pancreatitis in a Japanese cohort. *Pancreatol* 2013; 13: 230-237 [PMID: 23719593 DOI: 10.1016/j.pan.2013.02.010]
 - 7 Agarwal AK, Raj Kumar K, Agarwal S, Singh S. Significance of splenic vein thrombosis in chronic pancreatitis. *Am J Surg* 2008; 196: 149-154 [PMID: 18585674 DOI: 10.1016/j.amjsurg.2007.07.039]
 - 8 Ishikawa T, Itoh A, Kawashima H, Ohno E, Itoh Y, Nakamura Y, Hiramatsu T, Miyahara R, Ohmiya N, Haruta J, Goto H, Hirooka Y. Peripancreatic vascular involvements of autoimmune pancreatitis. *J Gastroenterol Hepatol* 2012; 27: 1790-1795 [PMID: 22849535 DOI: 10.1111/j.1440-1746.2012.07.248.x]
 - 9 Kamisawa T, Egawa N, Nakajima H. Extrapaneatic Lesions in Autoimmune Pancreatitis. *J Clin Gastroenterol* 2009; 10: 904-907
 - 10 Goto N, Mimura J, Itani T, Hayashi M, Shimada Y, Matsumori T. Autoimmune pancreatitis complicated by gastric varices: a report of 3 cases. *World J Gastroenterol* 2012; 18: 4228-4232 [PMID: 22919259 DOI: 10.3748/wjg.v18.i31.4228]
 - 11 Juarez LA, Gupta RR, Ruhnke GW. Gastric varices and splenic vein obstruction during steroid treatment for autoimmune pancreatitis: A case report and literature review. *Medicine (Baltimore)* 2018; 97: e11940 [PMID: 30142813 DOI: 10.1097/MD.00000000000011940]
 - 12 庞桃红, 胡青青, 曹守莉, 吕瑛, 王雷, 诸葛宇征, 邹晓平, 徐桂芳. 自身免疫性胰腺炎合并左侧门静脉高压胃底静脉曲张破裂出血一例. *中华消化内镜杂志* 2018; 35: 446-447 [DOI: 10.3760/cma.j.issn.1007-5232.2018.06.021]
 - 13 Lin TC, Chang WL. Multifocal gastrointestinal varices: a rare manifestation of immunoglobulin G4-related disease. *Postgrad Med* 2019; 131: 176-181 [PMID: 30632442 DOI: 10.1080/0032548.1.2019.1568018]
 - 14 Loffredo L, Pastori D, Farcomeni A, Violi F. Effects of Anticoagulants in Patients With Cirrhosis and Portal Vein Thrombosis: A Systematic Review and Meta-analysis. *Gastroenterology* 2017; 153: 480-487.e1 [PMID: 28479379 DOI: 10.1053/j.gastro.2017.04.042]

编辑: 崔丽君 电编: 刘继红



ISSN 1009-3079 (print) ISSN 2219-2859 (online) DOI: 10.11569 © 2019 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: $^aP<0.05$, $^bP<0.01$ ($P>0.05$ 不注)。如同一表中另有一套 P 值, 则 $^cP<0.05$, $^dP<0.01$; 第 3 套为 $^eP<0.05$, $^fP<0.01$ 。 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
<https://www.wjgnet.com>



ISSN 1009-3079

