

胃癌合并克罗恩病术后复发1例

李磊, 刘佳宁, 周云

李磊, 刘佳宁, 周云, 河南省人民医院肿瘤内科 河南省郑州市 450000

李磊, 在读硕士, 主要从事消化系统肿瘤的临床与基础研究。

作者贡献分布: 资料收集及论文撰写由李磊完成; 论文修改及审批由刘佳宁与周云完成。

通讯作者: 周云, 教授, 主任医师, 450000, 河南省郑州市金水区纬五路7号, 河南省人民医院肿瘤内科。zlk2092@126.com
电话: 0371-65580195

收稿日期: 2015-03-28 修回日期: 2015-04-30

接受日期: 2015-05-07 在线出版日期: 2015-07-08

Recurrence of Crohn's disease in a patient after surgery for gastric cancer

Lei Li, Jia-Ning Liu, Yun Zhou

Lei Li, Jia-Ning Liu, Yun Zhou, Department of Oncology, the People's Hospital of He'nan Province, Zhengzhou 450000, He'nan Province, China

Correspondence to: Yun Zhou, Professor, Chief Physician, Department of Oncology, the People's Hospital of He'nan Province, 7 Weiwu Road, Jinshui District, Zhengzhou 450000, He'nan Province, China. zlk2092@126.com

Received: 2015-03-28 Revised: 2015-04-30

Accepted: 2015-05-07 Published online: 2015-07-08

Abstract

Crohn's disease associated with gastric cancer is an extremely rare clinical entity, and an association between Crohn's disease and gastric cancer has not been clearly defined. In this paper, we present such a case and performed a literature review, with an aim to improve the understanding of its diagnosis and treatment and raise the awareness among clinicians.

© 2015 Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

Key Words: Crohn's disease; Gastric cancer; Intestinal

obstruction; Fistula

Li L, Liu JN, Zhou Y. Recurrence of Crohn's disease in a patient after surgery for gastric cancer. *Shijie Huaren Xiaohua Zazhi* 2015; 23(19): 3163-3165 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/23/3163.asp> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wcjd.v23.i19.3163>

摘要

胃癌合并克罗恩病(Crohn's disease, CD)临床非常罕见, 且两者的关联目前尚无定论, 本文报道1例胃癌合并CD术后复发的少见病例的诊治过程及复习相关文献, 旨在提高对此类病例的认识及诊治经验。

© 2015年版权归百世登出版集团有限公司所有。

关键词: 克罗恩病; 胃癌; 肠梗阻; 腹壁瘻

核心提示: 克罗恩病(Crohn's disease, CD)是一种病因尚不明确的慢性非特异性胃肠道炎症性疾病, 临床表现复杂、难确诊、易误诊、漏诊, 合并胃癌临床非常罕见, 需要按照诊断标准规范化诊断。

李磊, 刘佳宁, 周云. 胃癌合并克罗恩病术后复发1例. *世界华人消化杂志* 2015; 23(19): 3163-3165 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/23/3163.asp> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wcjd.v23.i19.3163>

0 引言

克罗恩病(Crohn's disease, CD)是一种病因尚不明确的慢性非特异性胃肠道炎症性疾病, 全球发病率持续增长^[1]. 胃癌与CD的关联尚无定论, 而胃癌合并CD极罕见, 其诊断也常被延误。

背景资料

近十余年来我国克罗恩病(Crohn's disease, CD)住院人数持续增长. 荟萃分析显示, 我国CD漏诊误诊率极高, CD无诊断金标准, 需综合分析并随访观察, 还需与溃疡性结肠炎、肠结核、白塞氏病、淋巴瘤等相互鉴别。

同行评议者

程英升, 教授, 上海交通大学附属第六人民医院放射科

■ 研究前沿

CD与胃癌两者的关联尚无定论, CD有癌变倾向, 但癌变时间至少需十余年. 腹腔广泛转移性胃癌在内镜下有可能与CD混淆, 需多次取活检进一步确定.

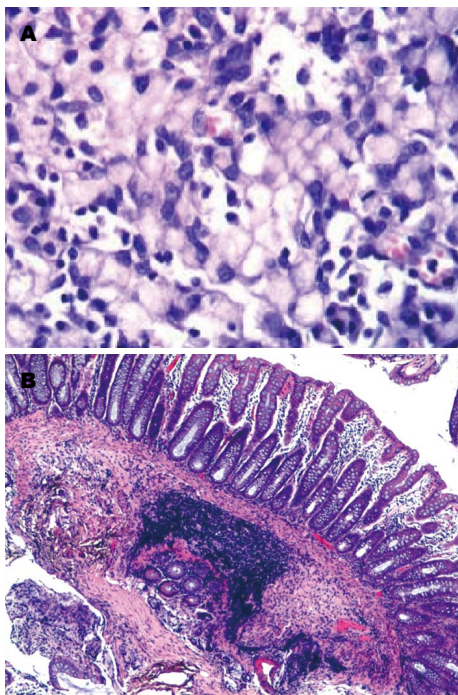


图 1 病理结果. A: 胃癌术后病理(HE × 400); B: 结肠镜下活检病理(HE × 40).

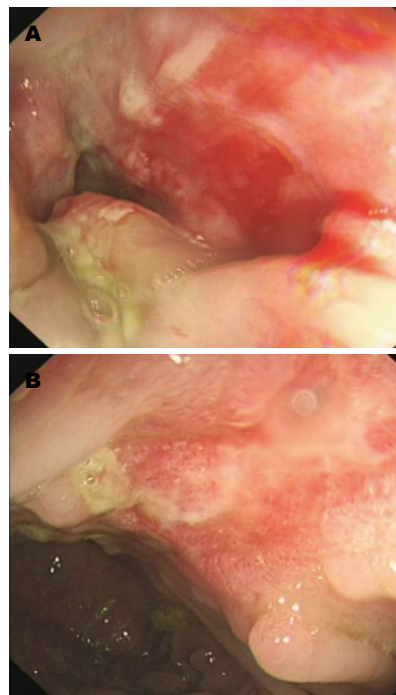


图 2 结肠镜检查. A: 小肠溃疡并狭窄; B: 结肠吻合口附近巨大溃疡.

河南省人民医院曾收治1例胃癌合并CD术后复发患者, 现结合其临床资料报告如下, 以期提高对此类病例的认识及诊治经验.

1 病例报告

患者男性, 38岁. 因胃癌术后2年, 中下腹痛10 mo, 发热20 d于2013-07-06入院. 2011-04-28患者因胃窦癌于河南市级医院行“远端胃大部切除+胃空肠端侧吻合+空肠-空肠侧侧吻合术”, 术后恢复可, 病理: 胃窦腺癌T2N0M0 II期(图1). 2012-09-13患者无明显诱因间断出现中下腹痛, 伴排便困难、腹胀, 至河南市级医院行全腹计算机断层扫描(computed tomography, CT)检查: 升结肠壁厚, 肠黏连, 诊断为“不全肠梗阻查因: 肠黏连?”, 行“右半结肠切除术+肠黏连松解术”, 术后病理: 升结肠慢性炎性增生性病变伴多发溃疡, CD不能排除. 患者拒绝进一步诊治. 2013-06-16患者间断出现发热, 体温最高至38.0℃, 不规则热, 同时黑便3次, 共约300 mL. 半月前右下腹出现包块, 2013-06-30包块破溃, 直径约1 cm, 少量流脓, 大便黄色糊状, 带黏液, 2-6次/d. 2年来体质量下降20 kg. 查体: 体温37.5℃, 脉搏78次/min, 心率96次/min, 血压110/75 mmHg; 舟状腹, 腹部可见2处手

术瘢痕, 左下腹压痛, 右下腹明显压痛、反跳痛, 腹壁韧, 叩诊鼓音. 右下腹皮表可见1个直径约1 cm溃烂, 覆白色脓液, 周围红肿. 肠鸣音4次/min. 查血白细胞 $11.8 \times 10^9/L$, 血红蛋白76 g/L, 血小板 $399 \times 10^9/L$; C反应蛋白(C-reactive protein, CRP)86.56 mg/L, 红细胞沉降率50 mm/h; 白蛋白30.7 g/L; 大便培养肠球菌优势生长; 腹壁脓液培养出大肠埃希菌; 降钙素原、肿瘤标志物、ANCA阴性; 胸+全腹CT平扫加增强: 胃癌+肠梗阻术后改变, 右肺上叶炎症, 心包少量积液, 盆腔少量积液; 胃镜: 胃术后改变(毕II式), 残胃黏膜充血水肿, 吻合口通畅, 小肠侧见多处不规则溃疡; 结肠镜: 逆行插入小肠距肛门120 cm, 小肠肠腔黏膜糜烂、溃疡、狭窄, 距肛门90 cm处可见小肠-结肠吻合口, 吻合口附近可见一个巨大溃疡(图2), 余结肠黏膜未见明显异常; 病理: 结肠(吻合口附近)黏膜慢性炎症, 未见CD特征性病变(图1B); 腹壁窦道造影: 结肠肝曲与右前腹壁间瘘道形成. 经过多学科会讨论后考虑诊断为: (1)CD(全小肠+结肠型、狭窄型+腹壁瘘、活动期重度)? (2)贫血; (3)胃癌术后. 给予抗生素、氨基水杨酸类制剂(颇得斯安4 g/d)及对症支持治疗, 排除禁忌后应用激素(强的松60 mg/d), 请外科对腹壁瘘进

■ 相关报道

国内外发表过胃型CD发展为胃癌, CD与转移性胃癌互相误诊, 及CD合并胃癌的极罕见病例.

行清创换药. 患者体温正常, 腹痛症状明显减轻, 瘘口减小, 余无不适, 复查炎症指标基本正常. 患者要求出院, 建议择期行瘘道手术.

2 讨论

CD的诊断无金标准, 需结合临床症状、内镜、影像检查和病理学综合分析并随访观察. 一项荟萃分析显示, 我国CD漏诊率为69.4%, 误诊率为53.5%, 主要是由于对CD认识不足, 对患者临床表现缺乏全面分析, 过分强调某次检查结果或过分强调肉芽肿病变的诊断意义, 该研究显示手术标本中肉芽肿检出率为61.1%, 内镜标本为27.6%^[2]. 国内外不断发布CD诊治指南^[3,4], 2012年中国也发布了最新的炎症性肠病诊治共识意见^[5]. 故需严格按照诊断标准进行规范化诊断, 治疗期间定期监测, 从而适时调整治疗策略甚至诊断.

CD拟诊后需进行疾病评估, 常用的评估方法有CRP、CD活动指数(Crohn's disease activity index, CDAI)、炎症性肠病生存质量问卷(inflammatory bowel disease questionnaire, IBDQ)等. 其活动性严重程度分为活动期(轻度、中度、重度)及缓解期. 治疗方案根据不同分型来选择氨基水杨酸类制剂、激素、免疫抑制剂、生物制剂或手术治疗等.

尽管国内外发表过胃型CD发展为胃癌^[6], CD与转移性胃癌互相误诊^[7], 及CD合并胃癌的极罕见病例^[8], 但两者的关联尚无定论. 腹腔广泛转移性胃癌在内镜下有可能与CD混淆, 需多次取活检进一步确定. 而本病例胃癌发现前未曾行胃镜检查, 且胃癌术前未有明显肠道症状, 亦未曾行肠道检查, 术前CD情况不明确. 现能排除胃癌复发转移, CD诊断较为明确, CD为慢性迁延性疾病, 短短1年内出现广泛重度炎症可能性低, 所以考虑为胃癌手术诱发肠道CD复发或加重. 从病史考虑胃癌与CD是独立性病变, 但不能排除胃肠CD导致胃癌变, 现

难以追究. 虽然CD有癌变倾向, 但癌变率低且癌变时间需至少十余年, 胃CD还十分少见, 所以胃CD导致癌变可能性极低.

总之, 胃癌合并CD术后复发极罕见, 而CD临床表现复杂, 难确诊, 易误诊、漏诊, 需按照诊断标准规范化诊断, 排除转移性胃癌误诊为CD, 鉴别是否为CD导致癌变.

3 参考文献

- Bernstein CN, Fried M, Krabshuis JH, Cohen H, Eliakim R, Fedail S, Gearry R, Goh KL, Hamid S, Khan AG, LeMair AW, Malfertheiner Q, Rey JF, Sood A, Steinwurz F, Thomsen OO, Thomson A, Watermeyer G. World Gastroenterology Organization Practice Guidelines for the diagnosis and management of IBD in 2010. *Inflamm Bowel Dis* 2010; 16: 112-124 [PMID: 19653289 DOI: 10.1002/ibd.21048]
- 常玉英, 欧阳钦, 胡仁伟. 我国克罗恩病的漏诊误诊情况分析. *中华消化内镜杂志* 2005; 22: 372-375
- Van Assche G, Dignass A, Panes J, Beaugerie L, Karagiannis J, Allez M, Ochsenkühn T, Orchard T, Rogler G, Louis E, Kupcinskis L, Mantzaris G, Travis S, Stange E. The second European evidence-based Consensus on the diagnosis and management of Crohn's disease: Definitions and diagnosis. *J Crohns Colitis* 2010; 4: 7-27 [PMID: 21122488 DOI: 10.1016/j.crohns.2009.12.003]
- Terdiman JP, Gruss CB, Heidelbaugh JJ, Sultan S, Falck-Ytter YT. American Gastroenterological Association Institute guideline on the use of thiopurines, methotrexate, and anti-TNF- α biologic drugs for the induction and maintenance of remission in inflammatory Crohn's disease. *Gastroenterology* 2013; 145: 1459-1463 [PMID: 24267474]
- 中华医学会消化病学分会炎症性肠病学组. 我国炎症性肠病诊断与治疗的共识意见(2012年·广州). *内科理论与实践* 2013; 8: 61-75
- Ikeuchi H, Kusunoki M, Yamamura T, Nishigami T. Crohn's disease associated with gastric cancer. *J Gastroenterol* 2002; 37: 47-49 [PMID: 11824800]
- Hommel C, Knoedler M, Bojarski C, Schumann M, Eppe HJ, Zeitz M, Daum S. Diffuse gastric cancer with peritoneal carcinomatosis can mimic Crohn's disease. *Case Rep Gastroenterol* 2012; 6: 695-703 [PMID: 23185152 DOI: 10.1159/000345385]
- 杨纯英. Crohn病合并胃癌2例并文献复习. *浙江临床医学* 2007; 9: 403

■名词解释

CD活动指数: 临床上用于评估CD炎症活动性的严重程度及评估疗效;
炎症性肠病生存质量问卷: 广泛应用于评估炎症性肠病患者的生存质量情况.

■同行评价

本文有一定的临床指导意义.

编辑: 郭鹏 电编: 都珍珍

