

# 升结肠癌合并原发性小肝癌同期治疗1例

夏翠锋, 李云峰

**背景资料**  
本文源于一名升结肠癌为主诊的患者, 术前各项检查资料考虑为升结肠癌肝转移(期), 通过术中超声、术中冰冻病理及术后常规病理检查确诊为升结肠癌和原发性肝细胞性小肝癌并存。并行根治性右半结肠切除术的同时行肝肿瘤冷循环射频消融术, 疗效非常好。因此, 在诊治中极易误诊为结肠癌肝转移。查看历年的报道, 实属罕见。

夏翠锋, 李云峰, 云南省肿瘤医院大肠癌临床研究中心 云南省昆明市 650118  
通讯作者: 夏翠锋, 650118, 云南省昆明市昆州路519号, 云南省肿瘤医院大肠癌临床研究中心。  
xiacuiifeng20050908@yahoo.com.cn  
电话: 0871-8185656-2132  
收稿日期: 2007-05-15 修回日期: 2007-09-25

## 摘要

本例患者术前检查考虑为升结肠癌肝转移, 通过术中超声及冰冻病理检查确诊为升结肠癌合并原发性肝细胞性小肝癌。运用手术和冷循环射频消融同期根治性治疗, 疗效佳。

**关键词:** 升结肠癌; 原发性小肝癌; 同期治疗

夏翠锋, 李云峰. 升结肠癌合并原发性小肝癌同期治疗1例. 世界华人消化杂志 2007;15(28):3054-3055  
<http://www.wjgnet.com/1009-3079/15/3054.asp>

## 0 引言

升结肠癌和原发性肝癌是临床上常见的恶性肿瘤, 进行手术和冷循环射频消融术(RFA)可以达到根治性治疗的效果。RFA具有微创、安全、操作简单、可反复治疗等特点, 特别适合于原发性小肝癌伴肝硬化肝功能失代偿期的患者。升结肠癌合并原发性小肝癌临床上罕见, 运用手术和RFA同期进行根治性治疗, 效果佳, 现报道如下。

## 1 病例报告

男, 58岁, 因反复大便带血1年, 加重并发现肝脏占位性病变10 d入院。入院前外院检查确诊为升结肠肝曲部癌及肝右叶肿瘤。体检: 消瘦, 肝脏肋下2 cm, 剑突下3 cm, 质硬, 移动性浊音(+), 余(-)。检查: B超, CT示弥漫性肝损伤, 肝脏比例失调, 肝硬化, 肝右前叶可见约2.5 cm×2.8 cm椭圆型肿块(图1A-B), 脾脏肿大, 升结肠壁不均匀增厚(图1C)。肠镜及病理提示升结肠癌。HBsAg(+), HBcAb抗核心抗体(+), HBeAb(+), CEA 7.6 μg/L(0-5 μg/L), AFP 17.9 μg/L(<20 μg/L)。治疗: 手术探查有腹水, 肝硬化明显, 肝右叶膈面可触及3.0 cm×

**相关报道**  
曾有原发性肝癌合并直肠癌2例, 胃癌、胆囊癌各1例的报道, 上述均为首次报道, 提出了存在多源性原发性癌的可能。



图1 升结肠癌, 原发性肝癌CT及病理影像。A: 原发性肝癌; B: 原发性肝癌; C: 升结肠癌; D: 原发性肝癌。

3.0 cm的质硬肿块, 肿瘤位于结肠肝曲, 约5.0 cm

×5.0 cm大小, 行根治性右半结肠切除术, 并在B超引导下肝右叶肿块穿刺活检, 冰冻病理确诊为肝右叶恶性肿瘤, 同期行肝脏肿瘤冷循环射频消融术(RFA). 病理: 升结肠高分化乳头状管状腺癌(T<sub>3</sub>N<sub>0</sub>M<sub>0</sub>)并存肝细胞性肝癌(图1D). 术后随访CEA 3.1 μg/L, CT和B超显示肝癌内部液化坏死, 升结肠无复发及转移.

## 2 讨论

多源性原发恶性肿瘤是存在于人体同一器官的不同部位或同一系统不同器官相同或不同组织来源的并排除有相互转移及浸润可能的原发性恶性肿瘤<sup>[1-2]</sup>. 查阅1979年以来近30年的文献, 曾有原发性肝癌合并直肠癌2例, 胃腺癌, 胆囊癌各

1例的报道, 均未行同期治疗. 本例是升结肠癌和原发性小肝癌共存的多源性原发性癌, 实属罕见, 并且运用手术和RFA的方法进行同期根治性治疗, 效果非常好. 所以, 在大肠癌的临床诊治中, 除了要警惕存在大肠多原发性肿瘤外, 同时应警惕存在多源性原发恶性肿瘤的可能, 特别应重视对AFP阴性的孤立性原发性肝癌与转移性肝癌的鉴别诊断, 以及对原发性肝癌肝功能失代偿期治疗手段的正确选择, 以防误判误治.

## 3 参考文献

- 1 杨永红, 王安群, 许荣双. 原发性肝细胞性肝癌与胃腺癌并存一例. 四川肿瘤防治 1997; 10: 4
- 2 张树荣, 田学明, 欧秋生, 蔡业枝, 张彦. 直肠癌并原发性肝癌2例报道. 中国肿瘤临床与康复 2001; 8: 46

编辑 程剑侠 电编 李军亮

**同行评价**  
本文报道了1例升结肠癌合并原发性小肝癌的同期治疗效果, 对临床工作有一定的实际意义.

ISSN 1009-3079 CN 14-1260/R 2007年版权归世界华人消化杂志

## • 消息 •

# 第四届哈尔滨全国消化内镜学术会议通知

**本刊讯** 为促进消化内镜诊治技术的发展和学术交流, 由中华消化内镜学会、黑龙江省医学会、黑龙江省医院、黑龙江省临床消化病研究所联合举办的第四届全国消化内镜学术会议定于2007-12-22/23在哈尔滨召开. 大会将邀请国内外著名专家作消化内镜进展方面专题报告及内镜演示, 并制定中华消化内镜学会消化内镜消毒指南(讨论稿). 欢迎消化届同仁积极投稿及参与, 参会代表授予国家继续教育 I 类学分.

## 1 投稿要求

论著要求800字以内摘要(目的、方法、结果、结论), 电脑打印(WORD格式), 网上投稿. 截稿时间: 2007-10-31.

## 2 联系方式

朱春兰, 150001, 哈尔滨和平邨宾馆(中山路171号), 哈尔滨市果戈里大街405号, 黑龙江省医院, 电话: 13845048249或0451-88025055, 传真: 0451-53625617, E-mail: zhuchulan@medmail.com.cn