

EVS、EVS+EVL续贯EVS和EVL续贯EVS治疗食管静脉曲张的疗效比较

蔺武, 刘心娟, 姜国俊, 魏南, 芦月霞, 郭晶, 程留芳

■背景资料

食管静脉曲张是肝硬化的常见并发症, 更是肝硬化常见的致死原因。因此, 在临床上, 控制活动性出血和预防再出血就显得非常重要。食管静脉曲张硬化治疗(EVS)和套扎治疗(EVL)是内镜下治疗食管静脉曲张出血两种有效的方法, 各有优缺点, 近年来有较多EVS和EVL联合治疗的研究, 但对各种联合方式的疗效存在争议。

蔺武, 刘心娟, 姜国俊, 魏南, 芦月霞, 郭晶, 北京世纪坛医院消化内科 北京市 100038
程留芳, 中国人民解放军总医院消化内科 北京市 100853
通讯作者: 蔺武, 100038, 北京市海淀区铁医路10号, 北京世纪坛医院消化内科。linwu.2007@yahoo.com.cn
电话: 010-63926370
收稿日期: 2006-11-14 接受日期: 2006-12-18

Comparison among endoscopic variceal sclerotherapy, endoscopic variceal sclerotherapy with sequential endoscopic variceal ligation plus endoscopic variceal sclerotherapy, and endoscopic variceal ligation plus endoscopic variceal sclerotherapy for esophageal varicosis

Wu Lin, Xin-Juan Liu, Guo-Jun Jiang, Nan Wei, Yue-Xia Lu, Jing Guo, Liu-Fang Cheng

Wu Lin, Xin-Juan Liu, Guo-Jun Jiang, Nan Wei, Yue-Xia Lu, Jing Guo, Department of Gastroenterology, Beijing Shijitan Hospital, Beijing 100038, China
Liu-Fang Cheng, Department of Gastroenterology, General Hospital of Chinese PLA, Beijing 100853, China
Correspondence to: Wu Lin, Department of Gastroenterology, Beijing Shijitan Hospital, 10 Tieyi Road, Beijing 100038, China. linwu.2007@yahoo.com.cn
Received: 2006-11-14 Accepted: 2006-12-18

Abstract

AIM: To compare the efficacies for esophageal varicosis treated by endoscopic variceal sclerotherapy (EVS), endoscopic variceal sclerotherapy with sequential endoscopic variceal ligation plus endoscopic variceal sclerotherapy (EVS + EVL + EVS), and endoscopic variceal ligation plus endoscopic variceal sclerotherapy (EVL + EVS).

METHODS: One hundred and thirty type B viral hepatitis-caused liver cirrhosis patients complicated with esophageal bleeding were allocated into 3 groups: 50 cases in EVS group, 40 in EVS

+ EVL + EVS group, and 40 in EVL + EVS group.

RESULTS: The cure rate of varicosis was not significantly different among these three groups. The amount of sclerosant, time of therapy and in-hospital days were significantly higher in EVS group than the other two groups (95.64 ± 37.51 mL vs 55.90 ± 38.93 mL, 32.15 ± 26.97 mL; 3.64 ± 1.32 vs 1.85 ± 1.18 , 1.35 ± 0.88 ; 25.92 ± 8.69 d vs 20.6 ± 5.00 d, 17.55 ± 4.62 d; all $P < 0.05$), but there was no significant difference between EVS + EVL + EVS group and EVL + EVS group. Varicosis recurrence was more frequently happened in EVL + EVS group than that in the other groups (45% vs 12% , 20% , $P < 0.05$), but there was no significant difference between the later two groups. No significant difference was observed in the rate of repeated bleeding and complications among these groups.

CONCLUSION: The efficacy of EVS + EVL + EVS and EVL + EVS, especially EVS + EVL + EVS, are superior to that of EVS.

Key Words: Esophageal varices; Sclerotherapy; Ligation

Lin W, Liu XJ, Jiang GJ, Wei N, Lu YX, Guo J, Cheng LF. Comparison among endoscopic variceal sclerotherapy, endoscopic variceal sclerotherapy with sequential endoscopic variceal ligation plus endoscopic variceal sclerotherapy, and endoscopic variceal ligation plus endoscopic variceal sclerotherapy for esophageal varicosis. *Shijie Huaren Xiaohua Zazhi* 2007;15(9):1020-1023

摘要

目的: 比较内镜下食管静脉曲张硬化治疗(EVS)、EVS+EVS加套扎(EVL)续贯EVS和EVL续贯EVS治疗食管静脉曲张的疗效。

方法: 乙型病毒性肝炎肝硬化食管静脉曲张破裂出血患者130例, 随机分为EVS治疗组50例, EVS+EVL续贯EVS组40例, EVL续贯EVS组40例, 比较3组食管静脉曲张的消失率、并发症、硬化剂总用量, 患者住院天数和远期复发出血率。

结果: 三组患者治疗后食管静脉曲张消失率无差异; EVS组硬化剂应用总量、治疗次数和住院天数都高于EVS+EVL续贯EVS组, EVL续贯EVS组(95.64 ± 37.51 mL vs 55.90 ± 38.93 mL, 32.15 ± 26.97 mL; 3.64 ± 1.32 vs 1.85 ± 1.18 , 1.35 ± 0.88 ; 25.92 ± 8.69 d vs 20.6 ± 5.00 d, 17.55 ± 4.62 d; P 均 <0.05), 而后两组之间没有差异; EVL续贯EVS组食管静脉曲张复发率高于另外两组(45% vs 12% , 20% , $P<0.05$), 而后两组间没有差异. 3组间再出血发生率及并发症的发生率没有差别.

结论: EVL续贯EVS和EVS+EVL续贯EVS在食管静脉曲张的治疗上优于单纯EVS, 尤其后者兼具EVL和EVS的优点.

关键词: 食管静脉曲张; 硬化剂治疗; 套扎治疗

简武, 刘心娟, 姜国俊, 魏南, 芦月霞, 郭磊, 程留芳. EVS、EVS+EVL续贯EVS和EVL续贯EVS治疗食管静脉曲张的疗效比较. 世界华人消化杂志 2007;15(9):1020-1023
<http://www.wjgnet.com/1009-3079/15/1020.asp>

0 引言

为比较内镜下食管静脉曲张硬化治疗(endoscopic injection sclerotherapy, EVS)、EVS加套扎(endoscopic variceal ligation, EVL)续贯EVS和EVL续贯EVS的疗效, 我们对2002-01/2004-12期间130例乙型病毒性肝炎肝硬化食管静脉曲张破裂出血患者, 随机分为EVS组、EVS+EVL续贯EVS组和EVL续贯EVS组, 进行了前瞻性对照研究, 重点比较3组食管静脉曲张的消失率、并发症、硬化剂总用量、患者住院天数和远期复发出血率.

1 材料和方法

1.1 材料 130例患者均为乙型病毒性肝炎肝硬化门脉高压、食管静脉曲张, 近期有食管静脉曲张破裂出血史. 分为EVS组50例、EVS+EVL续贯EVS组40例和EVL续贯EVS组40例. 3组性别、年龄、治疗前出血次数、食管静脉曲张程度及肝功能经方差分析(q 检验)或 χ^2 检验, 差异无显著($P>0.05$), 具有可比性(表1).

1.2 方法 EVS组: 采用内镜下少点、较大剂量、快速静脉内注射法, 硬化剂为10 mL/L乙氧硬化醇. 首次平均用量 29.52 ± 4.29 mL, 间隔7 d注射1次, 每例注射次数2-5次. EVS+EVL续贯EVS组: 先采用与EVS组相同的方法行硬化剂注射治疗,

表 1 各食管静脉曲张患者的一般情况

项目	EVS组	EVS+EVL 续贯EVS组	EVL续贯 EVS组
例数(n)	50	40	40
男/女(n)	36/14	34/6	32/8
年龄范围(岁)	34-70	33-67	34-76
平均年龄(岁)	50.20 ± 12.61	44.45 ± 8.40	45.05 ± 11.23
出血次数	1-6	1-5	1-6
平均出血次数	2.64 ± 1.66	2.40 ± 1.67	2.30 ± 1.38
Child分级			
A	38	34	34
B	12	6	6
静脉曲张分级 ^[1]			
G III期(n)	50	40	40

表 2 各组治疗后食管静脉曲张消失率的比较

	消失	基本消失	G I ^[1]	有效率
EVS组	20	22	8	84.00%
EVS+EVL续贯EVS组	20	16	4	90.00%
EVL续贯EVS组	14	23	3	92.50%

然后采用国产6环TZQ液压式套扎器, 从齿状线上开始结扎, 自下向上沿静脉纵行向上逐条结扎, 间隔10-14 d后行第二次EVS治疗, 此后每隔7 d注射1次. EVL续贯EVS组: 采用国产6环TZQ液压式套扎器, 与EVS+EVL续贯EVS组相同的方法进行结扎, 相隔10-14 d后行第一次EVS治疗, 此后每隔7 d注射1次. 3组患者于疗程结束后复查胃镜判断静脉曲张消失情况, 出院后3-6 mo来院复查胃镜, 了解静脉曲张复查情况, 如有必要, 追加治疗.

统计学处理 方差分析(q 检验)、 χ^2 检验及确切概率法.

2 结果

2.1 静脉曲张消失率 EVS组有42例消失或基本消失, 有效率为84.00%; EVS+EVL续贯EVS组有36例消失或基本消失, 有效率为90.00%; EVL续贯EVS组有37例消失或基本消失, 有效率为92.50%; 3组间食管静脉曲张消失率无差异($P>0.05$, 表2).

2.2 3组所用硬化剂总量、治疗次数及治疗天数 EVS组硬化剂应用总量、治疗次数和治疗天数都高于EVS+EVL续贯EVS组和EVL续贯EVS组; EVS+EVL续贯EVS组硬化剂应用总量高于EVL

■创新盘点

近期国内的一项循征医学研究认为, 套扎疗法较硬化剂疗法在治疗肝硬化食管静脉曲张中能更好的预防再出血. 本研究中, 3组的再出血发生率没有差异, 可能与各组均运用了硬化剂疗法有关. 因此, 所发生的并发症没有明显区别.

■应用要点

近年来,国内外对EVS与EVL联合治疗食管静脉曲张进行了有益的探索,尽管所得结果并不一致,但本文认为,EVL续贯EVS和EVS+EVL续贯EVS仍有他们的优势,尤其是后者兼据EVL及EVS的优点,但需扩大使用病例及总结经验。

表 3 各组治疗所用硬化剂总量、治疗次数和治疗天数

	硬化剂总量(mL)	治疗次数	治疗天数(d)
EVS组	95.64 ± 37.51	3.64 ± 1.32	25.92 ± 8.69
EVS+EVL续贯EVS组	55.90 ± 38.93 ^a	1.85 ± 1.18 ^a	20.6 ± 5.00 ^a
EVL续贯EVS组	32.15 ± 26.97 ^{ac}	1.35 ± 0.88 ^a	17.55 ± 4.62 ^a

^a $P < 0.05$ vs EVS组; ^c $P < 0.05$ vs EVS+EVL续贯EVS组。

续贯EVS组;而EVS+EVL续贯EVS组和EVL续贯EVS组的治疗次数和治疗天数之间没有差别(表3)。

2.3 随访 3组均随访12-24 mo. EVS组随访期间再出血2例,静脉曲张复发6例,占12%,无死亡病例;EVS+EVL续贯EVS组再出血2例,静脉曲张复发8例,占20%,无死亡病例。EVL续贯EVS组再出血4例,静脉曲张复发18例,45%。EVL续贯EVS组食管静脉曲张复发率高于EVS组和EVS+EVL续贯EVS组,而后两者之间没有差别。3组再出血发生率没有显著性差异。

2.4 并发症 EVS组术后体温37.5-38℃ 10例,并发食管轻度狭窄1例。EVS+EVL续贯EVS组术后体温37.5-38℃ 7例。EVL续贯EVS组术后体温37-38℃ 8例。经 χ^2 检验及确切概率法分析,3组之间各并发症的发生率没有差别。

3 讨论

EVS和EVL是内镜下治疗食管静脉曲张出血两种有效的方法,各有优缺点^[2-5]。为提高疗效,缩短疗程,减少食管静脉曲张复发率和并发症,近年来有较多EVS和EVL联合治疗的研究^[6-9]。本研究EVS组、EVS+EVL续贯EVS组和EVL续贯EVS组食管静脉曲张消失和基本消失率分别为84.00%, 90.00%和92.50%。3组相比无明显差异,其中后二组近期疗效较EVS组更为明显。达到静脉曲张消失所需硬化剂总剂量EVS+EVL续贯EVS组和EVL续贯EVS组明显少于EVS组;治疗次数及治疗天数,EVS+EVL续贯EVS组和EVL续贯EVS组明显少于EVS组。而前两组之间没有明显差异,与文献报道相似^[10-11]。远期食管静脉曲张复发率EVL续贯EVS组为45%,高于EVS组的12%和EVS+EVL续贯EVS组的20%。国内外的一些文献报道认为EVL后食管静脉曲张复发出现早、复发率高,考虑与结扎术后病理改变有关,结扎固有层静脉使静脉缺血,血栓形成静脉闭塞,仍留有交通支和外膜层静脉,致使EVL

后静脉曲张复发,固有层静脉出现再通^[8,10]。EVL术后续贯EVS试图闭塞交通支和外膜层静脉,减低静脉曲张复发。该方法优于单纯EVL,但仍高于EVS,可能与续贯EVS闭塞部分交通支和外膜静脉但不能全部闭塞静脉有关。EVS+EVL续贯EVS兼有两种治疗方法的优点,是比单纯应用EVS消除曲张血管所需的治疗次数少,硬化剂的用量少,效果之所以较好是因为EVS后马上进行了套扎,使局部与血管内皮接触的硬化剂浓度升高,同时能防止注射部位出血^[12]。而远期静脉曲张复发率,低于EVL续贯EVS,与EVS相近。近期国内的一项循征医学研究认为,套扎疗法较硬化剂疗法在治疗肝硬化食管静脉曲张中能更好的预防再出血^[13]。本研究中,3组的再出血发生率没有差异,可能与各组均运用了硬化剂疗法有关。从本研究结果看,3组患者均进行了硬化剂治疗,因此所发生的并发症没有明显区别。

近年来,国内外对EVS与EVL联合治疗食管静脉曲张进行了有益的探索,尽管所得结果并不一致,但我们认为EVL续贯EVS和EVS+EVL续贯EVS仍有他们的优势,尤其是后者兼据EVL及EVS的优点,但需扩大使用病例,总结经验。

4 参考文献

- 中华消化内镜学会. 食管胃底静脉曲张内镜下诊断和治疗规范试行方案. 中华消化内镜杂志 2000; 17: 198-199
- Helmy A, Hayes PC. Review article: current endoscopic therapeutic options in the management of variceal bleeding. *Aliment Pharmacol Ther* 2001; 15: 575-594
- Wong T, Pereira SP, McNair A, Harrison PM. A prospective, randomized comparison of the ease and safety of variceal ligation using a multiband vs. a conventional ligation device. *Endoscopy* 2000; 32: 931-934
- Yoshida H, Tajiri T, Mamada Y, Tanai N, Hirakata A, Kawano Y, Mizuguchi Y, Shimizu T, Takahashi T. Comparison of characteristics of recurrent esophageal varices after endoscopic ligation versus endoscopic ligation plus sclerotherapy. *Hepatogastroenterology* 2004; 51: 457-461
- Baroncini D, Milandri GL, Borioni D, Piemontese A, Cennamo V, Billi P, Dal Monte PP, D'Imperio

- N. A prospective randomized trial of sclerotherapy versus ligation in the elective treatment of bleeding esophageal varices. *Endoscopy* 1997; 29: 235-240
- 6 Garg PK, Joshi YK, Tandon RK. Comparison of endoscopic variceal sclerotherapy with sequential endoscopic band ligation plus low-dose sclerotherapy for secondary prophylaxis of variceal hemorrhage: a prospective randomized study. *Gastrointest Endosc* 1999; 50: 369-373
- 7 Masumoto H, Toyonaga A, Oho K, Iwao T, Tanikawa K. Ligation plus low-volume sclerotherapy for high-risk esophageal varices: comparisons with ligation therapy or sclerotherapy alone. *J Gastroenterol* 1998; 33: 1-5
- 8 Umehara M, Onda M, Tajiri T, Toba M, Yoshida H, Yamashita K. Sclerotherapy plus ligation versus ligation for the treatment of esophageal varices: a prospective randomized study. *Gastrointest Endosc* 1999; 50: 7-12
- 9 Cheng YS, Pan S, Lien GS, Suk FM, Wu MS, Chen JN, Chen SH. Adjuvant sclerotherapy after ligation for the treatment of esophageal varices: a prospective, randomized long-term study. *Gastrointest Endosc* 2001; 53: 566-571
- 10 程留芳, 蔡逢春, 令狐恩强, 王志强. 食管静脉曲张内镜下结扎和硬化治疗前瞻性对照研究. *解放军医学杂志* 1999; 24: 414-416
- 11 程留芳, 令狐恩强, 王志强, 黄启阳, 毛永平. 食管静脉曲张硬化与结扎加硬化治疗食管静脉曲张的对照研究. *中华消化内镜杂志* 2001; 18: 213-215
- 12 吴建新, 孟祥军, 李定国. 内镜下硬化剂注射与套扎术治疗食管静脉曲张的比较与评价. *胃肠病学和肝病科学杂志* 2002; 11: 190-192
- 13 范铁艳, 程留芳. 结扎和硬化疗法治疗肝硬化食管静脉曲张出血疗效比较的荟萃分析. *世界华人消化杂志* 2006; 14: 1704-1709

■同行评价

本文做了大量的临床工作, 通过3种不同的方法探讨了治疗食管静脉曲张的疗效, 其研究结果对选择食管静脉曲张治疗方法有较高参考价值.

电编 张敏 编辑 张焕兰

ISSN 1009-3079 CN 14-1260/R 2007年版权归世界胃肠病学杂志社

• 消息 •

全国消化及消化内镜诊断与治疗进展学术研讨会征文启事

本刊讯 为提高我国消化内镜诊疗技术的整体水平,《中华消化内镜杂志》编辑部拟于2007-08在新疆乌鲁木齐市召开“全国消化及消化内镜诊断与治疗进展学术研讨会”,邀请消化和消化内镜专家作有关专题学术报告.会议将出论文集,并授予继续教育 I 类学分,《中华消化内镜杂志》将择优刊登应征论文.

1 征文内容

征文内容包括消化系统疾病的内镜(食管镜、胃镜、十二指肠镜、小肠镜、大肠镜、肠道镜、腹腔镜、超声内镜等)诊疗技术;内镜外科的临床应用及进展;食管、胃、肠、肝胆、胰腺疾病的基础研究、临床诊治及其进展(炎症、溃疡、出血、肿瘤、异物等);消化系统疾病的中医、中西医结合治疗及其进展;消化内镜消毒及护理技术,消化系统疾病的急诊护理.

2 征文要求

应征文章按《中华消化内镜杂志》稿约要求撰写打印,并寄3000字以内全文及500字以内的论文摘要各一份;已投《中华消化内镜杂志》尚未发表的稿件,请注明稿号.应征文章经单位推荐盖章后,寄南京市紫竹林3号《中华消化内镜杂志》编辑部卜小乐、赵在文同志收.邮编:210003.信封左下脚注“征文”字样,同时汇寄审稿费10元.请自留底稿,恕不退稿.截稿日期2007-05-31.有关会议的具体事项另行通知.联系电话:025-83472831,86086091.