

双介入法治疗进展期胃癌伴幽门梗阻1例

李闯, 张跃伟, 周军, 赵广生, 唐顺雄

李闯, 张跃伟, 周军, 赵广生, 唐顺雄, 大连大学附属中山医院介入科 辽宁省大连市 161000
作者贡献分布: 李闯负责论文撰写; 张跃伟校审; 周军、赵广生及唐顺雄收集整理资料。
通讯作者: 张跃伟, 教授, 161000, 辽宁省大连市中山区解放街6号, 大连大学附属中山医院介入科. lichuang1001@163.com
电话: 0411-62893639
收稿日期: 2011-01-20 修回日期: 2011-03-14
接受日期: 2011-03-23 在线出版日期: 2011-04-18

Dual interventions for advanced gastric cancer with pyloric obstruction: a report of one case

Chuang Li, Yue-Wei Zhang, Jun Zhou, Guang-Sheng Zhao, Shun-Xiong Tang

Chuang Li, Yue-Wei Zhang, Jun Zhou, Guang-Sheng Zhao, Shun-Xiong Tang, Department of Interventional Therapy, Zhongshan Hospital of Dalian University, Dalian 161000, Liaoning Province, China
Correspondence to: Professor Yue-Wei Zhang, Department of Interventional Therapy, Zhongshan Hospital of Dalian University, 6 Jiefang Avenue, Zhongshan District, Dalian 161000, Liaoning Province, China. lichuang1001@163.com
Received: 2011-01-20 Revised: 2011-03-14
Accepted: 2011-03-23 Published online: 2011-04-18

Abstract

This paper reports the application of dual interventions in the treatment of a case of advanced gastric cancer with pyloric obstruction. Stent placement was performed to alleviate the obstructive symptoms, resume oral intake, and improve the quality of life, while embolization with gelatin sponge particles was performed to control cancer progression and prevent stent restenosis. Good effects were achieved in this case. Embolization with gelatin sponge particles not only controls tumor progression but also reduces the risk of gastric necrosis and perforation.

Key Words: Advanced gastric cancer; Pyloric obstruction; Stent; Gelatin sponge particles

Li C, Zhang YW, Zhou J, Zhao GS, Tang SX. Dual interventions for advanced gastric cancer with pyloric obstruction: a report of one case. *Shijie Huaren Xiaohua Zazhi* 2011; 19(11): 1201-1203

摘要

本文报道应用双介入法治疗进展期胃癌幽门梗阻1例, 首先置入支架解决梗阻症状, 恢复患者经口进食, 提高患者生活质量, 再应用明胶海绵微粒栓塞胃癌, 防治支架再狭窄, 取得了较好疗效, 特别是应用明胶海绵微粒进行化疗栓塞, 既控制了肿瘤进展, 又降低了胃壁坏死及穿孔的风险, 其效果如能经大宗病例验证, 将进一步丰富进展期胃癌的治疗方法, 使更多患者受益。

关键词: 进展期胃癌; 幽门梗阻; 支架; 明胶海绵微粒

李闯, 张跃伟, 周军, 赵广生, 唐顺雄. 双介入法治疗进展期胃癌伴幽门梗阻1例. *世界华人消化杂志* 2011; 19(11): 1201-1203
<http://www.wjgnet.com/1009-3079/19/1201.asp>

0 引言

进展期胃癌幽门恶性梗阻严重影响患者的生存质量, 大部分全身状态差、肿瘤晚期的患者已失去外科手术机会或手术风险高, 并发症多, 我们应用双介入法, 即放置金属内支架后再行明胶海绵微粒动脉化疗栓塞治疗进展期胃癌幽门恶性梗阻患者1例, 改善了患者生存质量, 控制肿瘤进展, 取得了较好临床疗效, 现报道如下。

1 病例报告

女, 59岁, 因1 mo前出现进食后恶心呕吐伴腹胀, 于2009-08入院, 行胃镜检查示进展期胃癌. 幽门梗阻, 取病理示中分化腺癌. 腹部CT示后腹膜淋巴结肿大, 最大直径约1 cm. 化验指标: CEA 29.04 μg/L, CA199>1 000 kU/L. 诊断: 胃中分化腺癌, 幽门梗阻. 为解决患者进食问题, 提高患者生存质量, 于2009-08-20于DSA透视下行胃幽门部支架置入术, 并于术后1 mo余为控制肿瘤生长、防治支架再狭窄行胃癌区域动脉明胶海绵微粒化疗栓塞术。

手术过程: 置入支架术前禁食水, 胃肠减压2 d, 术中于DSA下应用导管导丝技术通过狭窄处, 以对比剂确定狭窄部位及长度后, 以支架(22 mm×120 mm)置入完全覆盖狭窄段, 造影见透

■背景资料

进展期胃癌幽门恶性梗阻严重影响患者的生存质量, 多数学者主张放置金属内支架解决患者梗阻状态, 但单纯放置金属内支架有肿瘤继续生长而使支架在近期内再狭窄的风险, 动脉内化疗药物灌注的疗效取决于肿瘤细胞对化疗药物的敏感性, 应用自制明胶海绵颗粒, 大多直径在1 mm左右, 不能做到瘤巢内微小动脉内有效栓塞, 栓塞后瘤体建立的侧支动脉继续供应瘤体导致癌细胞的“死灰复燃”, 应用碘化油作为栓塞有诱发胃壁坏死及穿孔的风险。

■同行评议者

肖恩华, 教授, 中南大学湘雅二医院放射教研室

■ 研发前沿

如何防治进展期胃癌幽门恶性梗阻放置支架后的再狭窄一直是众多学者关注的问题,而选择一种既能控制肿瘤进展、又能避免胃壁穿孔坏死等严重并发症的栓塞剂成为防治支架再狭窄的关键。

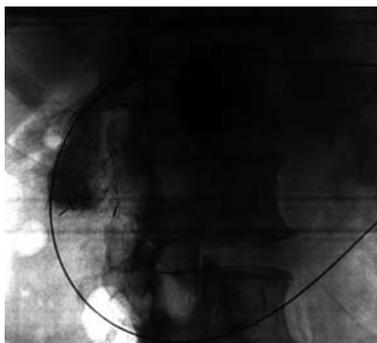


图 1 DSA引导下幽门梗阻支架置入。

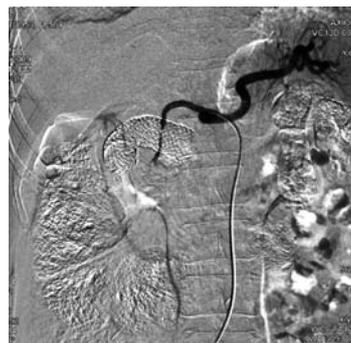


图 3 动脉栓塞后造影示胃十二指肠。



图 2 动脉造影示胃十二指肠。

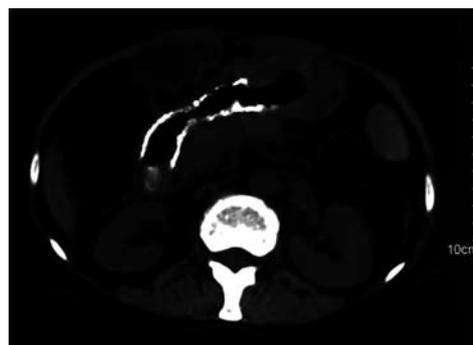


图 4 2010-03患者复查CT见支架通畅,未出现再狭窄。

影剂通畅流入十二指肠远端(图1),术后12 h患者可进食,未出现恶心呕吐。术后1 mo余为控制肿瘤进展,行胃癌区域动脉化疗栓塞术:右股动脉穿刺插管,入胃十二指肠动脉造影,见胃窦区域肿瘤染色明显,应用3 mm×30 mm微弹簧圈(2枚)完全阻断胃网膜右动脉远端血流,将导管头段放置于胃十二指肠动脉近端(图2),应用明胶海绵微粒(350-560 μm)+表柔比星50 mg+0.9% NaCl 30 mL混合后缓慢栓塞确定肿瘤染色完全消失(图3)。术后患者胃区不适,24 h后缓解,进食良好,营养状态渐改善,3 wk后复查肿瘤缩小,支架通畅。随诊至2010-03患者支架未出现再狭窄(图4)。

2 讨论

进展期胃癌幽门恶性梗阻常造成顽固性恶心呕吐及吞咽困难,以及由此引起的营养缺乏及电解质失衡,严重影响患者的生存质量,大部分全身状态差、肿瘤晚期的患者已失去外科手术机会或手术风险高,并发症多,许多学者主张对此类患者放置金属内支架来治疗恶性胃肠道梗阻^[1-3],从而解决患者梗阻状态,恢复患者经口进食,提高患者生活质量,单纯放置金属内支架有肿瘤继续生长而使支架在近期内再狭窄的风险,故

而我们采取了区域动脉化疗栓塞对胃癌进行控制,高浓度化疗药物及栓塞剂直接进入肿瘤血管,对肿瘤进行杀伤,在栓塞剂的选择上,由于碘油对胃等空腔脏器的末梢动脉栓塞有诱发胃壁坏死及穿孔的风险^[4],我们应用了明胶海绵微粒这种新型栓塞剂,特点是可作为高效载体,携带化疗药物持续作用于肿瘤局部,缓慢释放,对肿瘤组织进行杀伤,同时属于短期可吸收栓塞剂,无占位效应,对正常组织损伤小,对空腔脏器肿瘤进行栓塞安全有效,本例患者应用明胶海绵微粒进行栓塞后,未出现胃壁坏死及穿孔等并发症,瘤体控制效果确切,未出现支架再狭窄。

本例患者应用双介入法,即放置金属内支架后再行动脉化疗栓塞治疗进展期胃癌,预防支架再狭窄,取得了较好疗效,特别是应用明胶海绵微粒进行化疗栓塞,降低了胃壁坏死及穿孔的风险,其效果如能经大宗病例验证,将进一步丰富进展期胃癌的治疗方法,改善患者生存质量,有效延长患者的生存期。

3 参考文献

- 1 乞文旭,马跃,石喻,郭启勇,刘兆玉,卢再鸣,张军. 金属内支架治疗胃癌术后吻合口恶性梗阻15例. 世界华人消化杂志 2009; 17: 1054-1057
- 2 王志勇,孙丽伟,吴建良,李丽,马菊妹,胡娇娣. 经内

- 3 镜放置金属支架治疗胃出口恶性梗阻9例. 世界华人消化杂志 2008; 16: 1696-1699
- 徐美东, 姚礼庆, 高卫东, 周平红, 何国杰, 钟芸诗, 马丽黎, 张奕群, 陈巍峰. 胃出口、十二指肠和近端小肠恶性梗阻的内镜治疗. 中华消化杂志 2006; 26: 373-377
- 4 Tao HQ, Zou SC. Effect of preoperative regional artery chemotherapy on proliferation and apoptosis of gastric carcinoma cells. *World J Gastroenterol* 2002; 8: 451-454

编辑 曹丽鸥 电编 何基才

■同行评价

本文采用放置金属内支架后再行动脉明胶海绵微粒化疗栓塞治疗进展期胃癌伴幽门梗阻, 获得良好临床效果, 对进一步临床应用有一定的参考价值.

ISSN 1009-3079 (print) ISSN 2219-2859 (online) CN 14-1260/R 2011年版权归世界华人消化杂志

• 消息 •

《世界华人消化杂志》出版流程

本刊讯 《世界华人消化杂志》[ISSN 1009-3079 (print), ISSN 2219-2859 (online), CN 14-1260/R]是一份同行评议性和开放获取(open access, OA)的旬刊, 每月8、18、28号按时出版. 具体出版流程介绍如下:

第一步 作者提交稿件: 作者在线提交稿件(<http://www.baishideng.com/wcjd/ch/index.aspx>), 提交稿件中出现问题可以发送E-mail至submission@wjgnet.com咨询, 编务将在1个工作日内回复.

第二步 审稿: 送审编辑对所有来稿进行课题查新, 并进行学术不端检测, 对不能通过预审的稿件直接退稿, 通过预审的稿件送交同行评议专家进行评议. 编辑部主任每周一组织定稿会, 评估审稿人意见, 对评审意见较高, 文章达到本刊发表要求的稿件送交总编辑签发拟接受, 对不能达到本刊发表要求的稿件退稿.

第三步 编辑、修改稿件: 科学编辑严格根据编辑规范要求编辑文章, 包括全文格式、题目、摘要、图表科学性和参考文献; 同时给出退修意见送作者修改. 作者修改稿件中遇到问题可以发送E-mail至责任科学编辑, 责任科学编辑在1个工作日内回复. 为保证文章审稿意见公平公正, 本刊对每一篇文章均增加该篇文章的同行评议者和同行评论, 同时配有背景资料、研发前沿、相关报道、创新盘点、应用要点和名词解释, 供非专业人士阅读了解该领域的最新科研成果.

第四步 录用稿件: 作者将稿件修回后, 编辑部主任组织第2次定稿会, 评估作者修回稿件质量. 对修改不合格的稿件通知作者重修或退稿, 对修改合格的稿件送总编辑终审, 合格后发正式录用通知. 稿件正式录用后, 编务通知作者缴纳出版费, 出版费缴纳后编辑部安排生产, 并挂号将缴费发票寄出.

第五步 排版制作: 电子编辑对稿件基本情况进行审核, 核对无误后, 进行稿件排版及校对、图片制作及参考文献核对. 彩色图片保证放大400%依然清晰; 中文参考文献查找全文, 核对作者、题目、期刊名、卷期及页码, 英文参考文献根据本杂志社自主研发的“参考文献检测系统”进行检测, 确保作者、题目、期刊名、卷期及页码准确无误. 排版完成后, 电子编辑进行黑马校对, 消灭错别字及语句错误.

第六步 组版: 本期责任电子编辑负责组版, 对每篇稿件图片校对及进行质量控制, 校对封面、目次、正文页码和书眉, 修改作者的意见, 电子编辑进行三校. 责任科学编辑制作整期中英文摘要, 并将英文摘要送交英文编辑进一步润色. 责任电子编辑再将整期进行二次黑马校对. 责任科学编辑审读本期的内容包括封面、目次、正文、表格和图片, 并负责核对作者、语言编辑和语言审校编辑的清样, 负责本期科学新闻稿的编辑.

第七步 印刷、发行: 编辑部主任和主编审核清样, 责任电子编辑通知胶片厂制作胶片, 责任科学编辑、电子编辑核对胶片无误送交印刷厂进行印刷. 责任电子编辑制作ASP、PDF、XML等文件. 编务配合档案管理员邮寄杂志.

第八步 入库: 责任电子编辑入库, 责任科学编辑审核, 包括原创文章、原始清样、制作文件等.

《世界华人消化杂志》从收稿到发行每一步都经过严格审查, 保证每篇文章高质量出版, 是消化病学专业人士发表学术论文首选的学术期刊之一. 为保证作者研究成果及时公布, 《世界华人消化杂志》保证每篇文章16 wk内完成. (编辑部主任: 李军亮 2010-01-18)