

食管支架及幽门支架联合治疗食管胃窦重复癌1例

杨树平, 王海洋, 袁志萍, 徐芳媛, 孙超, 于莲珍

杨树平, 袁志萍, 徐芳媛, 孙超, 于莲珍, 南京医科大学第一附属医院消化内科 江苏省南京市 210029

王海洋, 南京医科大学附属明德医院 江苏省南京市 211166
杨树平, 副教授, 主任医师, 主要从事食管、胃疾病的内镜治疗及肝胆疾病的临床及基础研究。

江苏省教育厅自然科学基金资助项目, No. 10KJB320007

作者贡献分布: 此病例临床治疗由于莲珍完成; 临床资料由王海洋、袁志萍、徐芳媛及孙超搜集; 本文写作由杨树平与于莲珍完成。

通讯作者: 于莲珍, 副教授, 主任医师, 硕士生导师, 210029, 江苏省南京市广州路300号, 南京医科大学第一附属医院消化内科. ylianzen@126.com

电话: 025-83718836-6542

收稿日期: 2012-05-08 修回日期: 2012-07-16

接受日期: 2012-08-06 在线出版日期: 2012-08-28

Combined use of esophageal and pyloric stents for esophageal-gastric cancers: A case report

Shu-Ping Yang, Hai-Yang Wang, Zhi-Ping Yuan, Fang-Yuan Xu, Chao Sun, Lian-Zhen Yu

Shu-Ping Yang, Zhi-Ping Yuan, Fang-Yuan Xu, Chao Sun, Lian-Zhen Yu, Department of Gastroenterology, the First Affiliated Hospital of Nanjing Medical University, Nanjing 210029, Jiangsu Province, China

Hai-Yang Wang, Affiliated Mingde Hospital of Nanjing Medical University, Nanjing 211166, Jiangsu Province, China

Supported by: the Natural Science Foundation of Educational Department of Jiangsu Province, No. 10KJB320007

Correspondence to: Lian-Zhen Yu, Associate Professor, Department of Gastroenterology, the First Affiliated Hospital of Nanjing Medical University, 300 Guangzhou Road, Nanjing 210029, Jiangsu Province, China. ylianzen@126.com

Received: 2012-05-08 Revised: 2012-07-16

Accepted: 2012-08-06 Published online: 2012-08-28

Abstract

Multiple primary cancers are malignant tumors which synchronously or heterochronously occur in the same or different organs with completely different histological types. About 70% of cases of multiple primary cancers take place in digestive organs, and gastrointestinal cancers can easily induce stenosis. Here we report a case of combined use of esophageal and pyloric stents for digestive strictures caused by esophageal-gastric cancers. Stent implantation can relieve stenosis for patients who have lost opportunities

for surgery, improve the quality of life, and prolong survival time.

Key Words: Stent implantation; Multiple primary cancers; Digestive tract stenosis

Yang SP, Wang HY, Yuan ZP, Xu FY, Sun C, Yu LZ. Combined use of esophageal and pyloric stents for esophageal-gastric cancers: A case report. *Shijie Huaren Xiaohua Zazhi* 2012; 20(24): 2327-2329

摘要

重复癌是指同时或异时发生于同一或不同器官, 组织学类型完全不同的恶性肿瘤。重复癌约70%发生于消化器官, 而消化系肿瘤易致消化道狭窄, 现报告1例食管支架及幽门支架共同治疗食管和胃窦重复癌所致消化道狭窄。支架置入术可解除消化道狭窄, 为一些失去手术机会的癌症晚期患者解除梗阻, 提高患者的生活质量, 延长生存期。

关键词: 支架置入术; 重复癌; 消化道狭窄

杨树平, 王海洋, 袁志萍, 徐芳媛, 孙超, 于莲珍. 食管支架及幽门支架联合治疗食管胃窦重复癌1例. *世界华人消化杂志* 2012; 20(24): 2327-2329

<http://www.wjgnet.com/1009-3079/20/2327.asp>

0 引言

重复癌是指同时或异时发生于同一或不同器官, 组织学类型完全不同的恶性肿瘤, 发生在6 mo以内者称同时性, 发生在6 mo以上者称异时性^[1,2], 目前其有3条诊断标准^[3]: (1)每个肿瘤均为恶性; (2)肿瘤各具独特的病理形态; (3)必须除外该瘤为转移或复发。重复癌约70%发生于消化器官, 而消化系肿瘤易致消化道狭窄, 现报告1例食管支架及幽门支架共同治疗食管和胃窦重复癌所致消化道狭窄。

1 病例报告

男, 70岁, 因食管癌术后30 d, 吞咽困难1 wk入院。患者于2007-01确诊为食管下段癌, 病理诊断为

■背景资料

重复癌约70%发生于消化器官, 而消化系肿瘤易致消化道狭窄, 消化道支架置入治疗可缓解症状, 提高患者的生存质量, 延长患者的生存期。

■同行评议者

张小晋, 主任医师, 北京积水潭医院

■研发前沿

目前食管支架置入已有较广泛的应用,而幽门支架置入少有报道,幽门支架能解除幽门狭窄,为一些失去手术机会的幽门狭窄患者解除了梗阻。

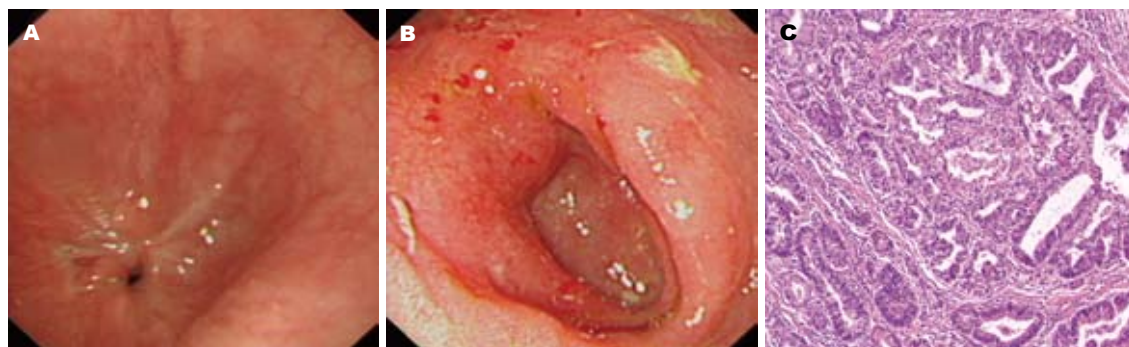


图1 术后2 mo胃镜检查及活检病理. A: 食管下段吻合口狭窄,胃镜无法通过; B: 胃窦小弯处黏膜不平、幽门黏膜僵硬; C: 胃窦黏膜活检病理(HE, ×200).

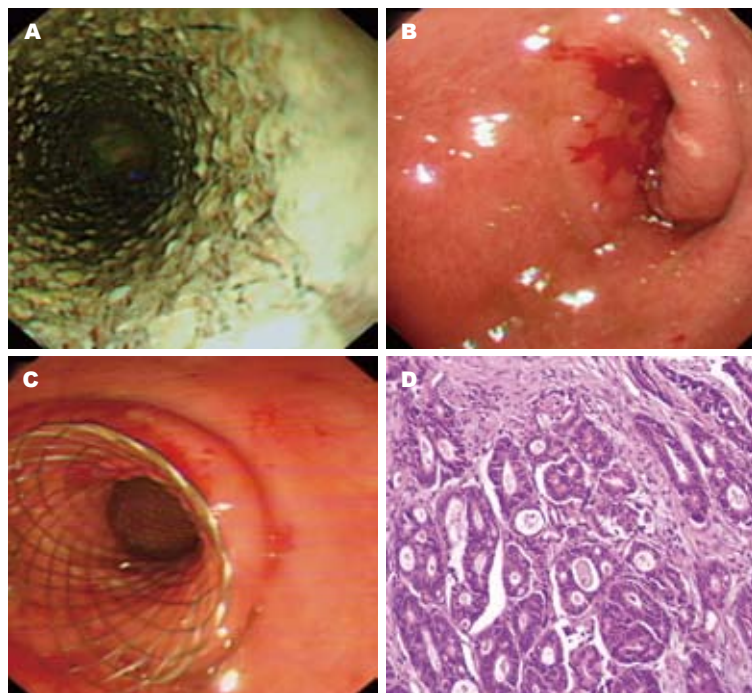


图2 术后18 mo胃镜检查、活检病理及内镜治疗. A: 食管下段支架通畅; B: 胃窦小弯处黏膜不平、幽门黏膜僵硬,胃镜无法通过; C: 幽门支架置入后; D: 胃窦黏膜活检病理(HE, ×200).

鳞状细胞癌,并行食管癌根治术;术后2 mo出现吞咽困难,内镜检查见:食管下段(距门齿36 cm)见吻合口直径0.2 cm,黏膜光滑,胃镜无法通过(图1A),遂行Savary-Gilliard锥形探条扩张术,扩张后继续进镜于胃窦小弯处见黏膜不平、幽门黏膜僵硬(图1B),胃镜尚能通过.胃窦黏膜病理诊断:胃高分化管状腺癌(图1C).随后4 mo反复扩张5次,患者仍有吞咽困难,于食管癌术后4 mo(2007-05)行内镜下食管支架(南京微创公司生产)置入术.食管癌术后18 mo(2008-07)患者再次出现吞咽困难就诊,内镜检查见:食管支架通畅(图2A),但胃窦小弯处见黏膜高低不平,幽门黏膜僵硬,胃镜不能通过(图2B),再次活检病理诊断:胃高分化管状腺癌(图2D).考虑胃窦癌致幽门梗阻,行内镜下幽门支架(南京微创公司生产)置入术(图2C),幽门支架置入术后2 d进流质,

5 d进半流质,2 wk后复查胃镜,食管及幽门支架均通畅,幽门支架置入术后24 mo(2009-01),患者仍存活,能进半流质.未发生消化道出血、穿孔等并发症.患者于2010-01死于全身衰竭,存活期36 mo.

2 讨论

肿瘤致上消化道阻塞造成的不能进食是临床上常见的问题,常常因此而导致全身衰竭,危及生命,这些患者往往失去外科手术时机,只能进行姑息治疗.临床上目前采用的姑息治疗方法只有2种:一是进行小肠造瘘术,患者痛苦大,护理人员负担重;二是静脉营养,由于代价高,大多数患者无力承受.因此,长期以来,寻找一种更为理想的姑息治疗方法是临床工作者面临的一个难题.80年代初,对胃出口部和十二指肠阻塞

■相关报道

庄建波等曾报道2例食管胃重复癌的食管支架治疗,发现支架治疗解决了患者的进食问题,提高了患者生存质量,为晚期食管、胃重复癌的一种姑息性治疗手段。

导致梗阻的患者,采用的是单纯球囊扩张术,但疗效持续时间较短,所以未能得到广泛应用。90年代以来,对食管癌所致的梗阻,使用金属内支架置入术治疗取得了明显的疗效,推动了上消化道梗阻治疗的进展^[3,4]。Song和Strecker等^[5,6]于1993年和1995年分别报道了使用金属内支架治疗胃出口部梗阻的经验,从而使内支架在胃肠道的应用开始得到推广。金属内支架置入技术能有效地解除消化道恶性梗阻。近年来有关食管内支架应用的报道逐渐增多,而胃、十二指肠内支架应用的报道较少见。本例患者为老年男性,发生了同时性胃食管重复癌,但由于肿瘤的恶性度不高,患者的生存时间较长,尽管已行食管癌根治术,但出现了吻合口狭窄,为了提高患者的生存质量,我们行内镜下食管支架置入术,解决了患者的进食问题,由于患者的胃窦癌导致幽门梗阻再次引起患者进食困难,而患者已不能接受并不能耐受再次手术,故我们又给患者行内镜下幽门支架置入术,我们采用的是镍-钛记忆合金食管支架和幽门支架,食管支架规格为20 mm×80 mm,幽门支架规格为18 mm×60 mm,支架置入后提高了患者的生活质量,未发生并发症,提高了患者的生存质量,延长了

患者的生存期。目前食管支架置入已有较广泛的应用,而幽门支架置入少有报道,幽门支架能解除幽门狭窄,为一些失去手术机会的幽门狭窄患者解除了梗阻。

3 参考文献

- 1 Demandante CG, Troyer DA, Miles TP. Multiple primary malignant neoplasms: case report and a comprehensive review of the literature. *Am J Clin Oncol* 2003; 26: 79-83
- 2 詹晓娟, 曾伟, 陈章兴, 连清娜, 谢军培, 林园园, 朱小三, 桑巧芳, 戴益琛. 消化道重复癌2例分析. *胃肠病学和肝病杂志* 2010; 19: 829-839
- 3 Wang Z, Chen K, Gong J, Zheng Y, Wang T. Combined arterial infusion and stent implantation compared with metal stent alone in treatment of malignant gastroduodenal obstruction. *Cardiovasc Intervent Radiol* 2009; 32: 1011-1018
- 4 Kim JH, Song HY, Shin JH, Hu HT, Lee SK, Jung HY, Yook JH. Metallic stent placement in the palliative treatment of malignant gastric outlet obstructions: primary gastric carcinoma versus pancreatic carcinoma. *AJR Am J Roentgenol* 2009; 193: 241-247
- 5 Song HY, Yang DH, Kuh JH, Choi KC. Obstructing cancer of the gastric antrum: palliative treatment with covered metallic stents. *Radiology* 1993; 187: 357-358
- 6 Strecker EP, Boos I, Husfeldt KJ. Malignant duodenal stenosis: palliation with peroral implantation of a self-expanding nitinol stent. *Radiology* 1995; 196: 349-351

■创新盘点

本病例为食管和胃窦重复癌所致的消化道狭窄,并采用食管幽门支架联合治疗消化道狭窄。

■同行评价

个案报道选题很好,文字描述清楚,图片清晰明确,对临床晚期消化系肿瘤的介入治疗提供了很好的思路。

编辑 张姗姗 电编 闫晋利

ISSN 1009-3079 (print) ISSN 2219-2859 (online) CN 14-1260/R 2012年版权归世界华人消化杂志

• 消息 •

《世界华人消化杂志》2011年开始不再收取审稿费

本刊讯 为了方便作者来稿,保证稿件尽快公平、公正的处理,《世界华人消化杂志》编辑部研究决定,从2011年开始对所有来稿不再收取审稿费。审稿周期及发表周期不变。(编辑部主任:李军亮 2011-01-01)