

· 临床经验 ·

晚期胃癌动脉内灌注化疗 54 例

王新华 孙希刚 韩海林 李桂华

胃癌起病有时较隐匿,发现时已属晚期,无手术切除指征。而应用介入方法作营养动脉内灌注化疗栓塞是一个可供选择的治疗。我院近年用此法治疗 54 例晚期胃癌患者,取得较好疗效。现报道如下。

材料与方法

一、材料

本组 54 例患者,男 37 例,女 17 例,年龄为 28 ~ 72 岁,均经钡餐及胃镜检查诊断为胃癌,其中 36 例经 B 超、CT 检查出同时有其它脏器的转移,病灶位于贲门及胃体上 1/3 处 24 例,胃体小弯侧 15 例,胃窦部 8 例,胃大弯侧 7 例。

二、技术方法

采用 Seldinger 法行股动脉穿刺,导管选用 RH 管、Cobra 管,将导管头端经腹腔干由导丝引入胃左动脉、胃右动脉、胃网膜右动脉,有肝转移者再超选择入肝固有动脉注药。

三、化疗方案的选择

常用方案 5-Fu 750 ~ 1 250mg、CDDP 60 ~ 120mg、EPI 40 ~ 60mg 灌注化疗;Lip 10ml + MMC 4 ~ 6mg 栓塞或 EPI 60 ~ 90mg、卡铂 500mg、VP-16 100 ~ 200mg 选用 3 种药物联用。

结 果

一、肿瘤大小的改变

本组经 GAI + GAE 治疗后病灶均有不同程度的缩小,复查 37 例中显著缩小者(缩小程度 > 50%) 21 例,中度缩小者(缩小程度 25% ~ 50%) 9 例,轻度缩小者(缩小程度 25% 以下) 7 例。

二、临床改变

54 例患者术后进食状况普遍改善,39 例左上腹明显疼痛者 30 例显著减轻,贫血状况改善者 27 例。

三、生存率

治疗后 6 个月、1 年、2 年生存率分别为 94.4%、50.0%、40.7%。

四、实验室检查的改变

41 例白细胞及血红蛋白恢复正常或仅有轻度减少,12 例仍中度降低;大便潜血连续观察 1 周后 ++ 以上者仅有 7 例。

五、不良反应及并发症

腹部疼痛,食欲减退,发热,白细胞短期减少常见。中度发热 43 例,食欲减退 35 例,白细胞减少 41 例,胃穿孔 1 例,其中白细胞下降以术后 2 ~ 3 周显著,多数于术后 3 ~ 5 周恢复正常范围。

讨 论

一、对于不能手术的胃癌患者虽采用常规化疗加放疗等多种方法其有效率仍不到 30%。Sato 报道 92 例不能手术切除的胃癌用导管内灌注化疗 1 年生存率为 21.6%;Kiamma 报道其有效率约在 35% 左右,国内有报道可达 55% ~ 65%。在控制腹痛、消瘦、贫血、黑便等症状上效果良好,患者生活质量得到提高,但 3 年生存率仍然很低,大部分病例死于恶液质。胃癌动脉内化疗栓塞作为一种姑息治疗手段是有效和可行的。

二、化疗方案的选择

日本提倡单药交叉运用,欧美多采用 3 种以上化疗药物同时应用,国内多采用 FAC 方案或 FMC 方案,化疗栓塞用 Lip 10ml + MMC/EPI, GAI + GAE 明显提高肿瘤区域化疗药物的浓度,同时由于碘化油沉积于瘤体内,其所携带的化疗药物缓慢释放可长期作用于肿瘤细胞,并可直接阻断胃癌的周围血供和主要供血动脉,使其缺血坏死,肿瘤细胞的杀死指数明显高于其他方法。

三、化学性胃炎的防治

GAI + GAE 所造成的化学性胃炎难以避免,只是程度上的差异,其将直接影响介入治疗的疗效。首先导管应尽可能的超选择,并尽可能的减少人为返流,此外应根据胃癌细胞对化疗药物敏感性选择药物,对化学性胃炎的治疗包括以下几点:1、保护胃黏膜,让患者禁食或进食流质,用奥美拉唑和枸橼酸铋钾等增强黏膜细胞的修复功能;2、加强胃动力,改善黏膜细胞的微循环,如多潘立酮或西沙比利等。

四、关于并发症

由于局部用药全身药物浓度较静脉化疗明显减低,呕吐发生率很低,本组发生率小于 8%。防治措施为术前用枢复宁 8mg 静脉注射 1 次,术中导管内或术后静脉内推注 1 次(内加地塞米松 5~20mg 可加强其疗效);或康泉 3mg 术中导管内推注或术后静脉推注一次;此外大剂量甲氧氯普胺每次 1~2mg/kg 静脉注射,分别于灌注前 0.5h、推注后 1.5h 和 4h 各静脉注射 1 次疗效亦较满意,但要注意其不良反应。胃穿孔为 GAI+GAE 的严重并发症,文献中报道甚少,本组发生 1 例。推测其原因:1. 明确的溃疡型胃癌史当为其穿孔的病理基础;2. 灌注栓塞

后瘤体缺血,使微循环形成障碍并随着时间的延长,化疗药物的毒性作用使瘤细胞坏死,最后导致穿孔。因此溃疡型胃癌为 GFI+GAE 的禁忌证。

参 考 文 献

1. 李麟荪. 临床介入治疗学. 南京:江苏科学技术出版社,1994:307.
2. 李茂全. 不能手术的胃癌介入放射学治疗进展. 国外医学临床放射学分册,1993,16:1-3.
3. 李春启,张秀荣. 胃癌的化学治疗. 北京:中国医药科技出版社,1995,11:369.

(收稿日期:2001-05-10)

· 临床经验 ·

应用自制封堵器经导管闭合膜部室间隔缺损

秦永文 赵仙先 李卫萍 郑兴 丁继军 徐荣良 曹江 毛红娟

根据膜部室间隔缺损的解剖特点我们自行研制了双盘形的封堵器,成功治疗了 1 例膜部室间隔缺损的患者。

临 床 资 料

一、一般资料

患者女性,22 岁,于出生后 3 个月余发现心脏杂音,诊断为先天性心脏病,室间隔缺损。平时一般活动无不适。1 个月前在我院行心脏超声检查示膜周部室间隔缺损,三尖瓣隔瓣下型,缺损直径 0.78mm。收住心内科,入院时患者发育正常,胸廓无畸形,胸骨左缘第 4 肋间可闻及 5 级/6 收缩期杂音。胸片示右心室增大。心电图正常。

二、封堵器

封堵器由镍钛合金丝(0.01mm)编织成管状,经热处理定型成双盘状,两盘片中间的腰部为圆柱形。圆盘部分直径比圆柱的直径大 4mm,圆柱长度为 5mm。根据需要,圆柱部分的直径有多种规格(4~12mm)。封堵器的两端由 316L 不锈钢圈固定,其中一端的固定钢圈中有与推送杆头端螺丝连接的螺纹。3 层聚酯膜缝合在镍钛合金支架中。均可通过 6-7F 导管输送。

手术方法与结果

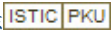
穿刺右侧股动、静脉。经动脉插入猪尾巴导管

至左心室,行左心室造影。造影示缺损呈漏斗形,最小缺损直径为 5mm。经股静脉插入右冠脉造影导管,操纵导管指向室间隔的右心室面,压力监测示左心室压力时固定导管,送入泥鳅导丝至左心室,出主动脉瓣,达降主动脉,沿导引钢丝将导管插至主动脉弓处,交换 260cm 加硬导丝,并送至降主动脉,沿导丝送入 Cook 公司生产的 7F 鞘管至主动脉瓣上。撤出导引钢丝和扩张管。将推送杆与封堵器(腰部直径 10mm)连接,拉入短鞘内,将短鞘插入长鞘内,在 X 线透视下向前推送至左心室,先打开第一盘,轻轻回拉,使其与室间隔的左心室面贴靠,回拉有阻力,再通过心脏超声观察封堵器的位置,确定第一盘贴靠左心室面,固定推送杆,回撤鞘管,释放出第二盘片。15min 后再次造影示无左向右分流。听诊杂音完全消失。逆钟向旋转推送杆,释放出封堵器。术后口服阿司匹林 $3\text{mg}\cdot\text{kg}^{-1}\cdot\text{d}^{-1}$ 。术中及术后无并发症。

讨 论

以往曾应用 Sideris、Rashkind 封堵器和弹簧圈封堵室间隔缺损^[1-3],因操作难度大,并发症的发生率高而未能在临床上推广。我们应用的封堵器是在 Amplatzer 房间隔封堵器基础上的改良,将房间隔缺损封堵的腰部延长,并将盘片的边缘直径缩小。与以往应用的封堵器不同的是:1. 封堵器边缘短,对周围组织的影响较小,故可应用于膜周部缺损的患者;2. 输送鞘管较细,可用于低龄的小儿;3. 封堵器

晚期胃癌动脉内灌注化疗54例

作者：[王新华](#)，[孙希刚](#)，[韩海林](#)，[李桂华](#)
作者单位：[252601, 山东聊城市第二人民医院放射科](#)
刊名：[介入放射学杂志](#) 
英文刊名：[JOURNAL OF INTERVENTIONAL RADIOLOGY](#)
年，卷(期)：2002，11(2)
被引用次数：8次

参考文献(3条)

1. [李麟荪](#). [临床介入治疗学](#) 1994
2. [李茂全](#). [不能手术的胃癌介入放射学治疗进展](#) 1993(01)
3. [李春启](#). [张秀荣](#). [胃癌的化学治疗](#) 1995

引证文献(8条)

1. [林浩](#). [舒峰](#). [不能手术切除的胃癌介入治疗17例分析](#)[期刊论文]-[中国误诊学杂志](#) 2009(24)
2. [欧阳墉](#). [经导管动脉灌注术和栓塞术在我国的发展历程及其现状](#)[期刊论文]-[介入放射学杂志](#) 2008(12)
3. [沈惠琳](#). [叶泉忠](#). [选择性动脉插管化疗+碘油栓塞治疗30例中晚期胃癌的临床疗效对比观察](#)[期刊论文]-[杭州师范学院学报\(医学版\)](#) 2008(4)
4. [智玲玲](#). [刘威](#). [肱动脉置管药物灌注治疗胃癌腹腔转移疗效观察](#)[期刊论文]-[医药论坛杂志](#) 2007(10)
5. [李茂江](#). [徐艳](#). [超选择动脉插管灌注化疗与栓塞治疗中晚期胃癌](#)[期刊论文]-[肿瘤学杂志](#) 2006(2)
6. [孙建军](#). [马建芳](#). [陈少华](#). [动脉灌注化疗联合栓塞治疗晚期胃癌](#)[期刊论文]-[江西医学院学报](#) 2006(4)
7. [曾巨浪](#). [林明友](#). [高文华](#). [臧敏](#). [介入治疗晚期胃癌135例](#)[期刊论文]-[人民军医](#) 2005(1)
8. [王玉玲](#). [印春涛](#). [严必忠](#). [动脉灌注与栓塞联合腹腔温热化疗治疗43例晚期胃癌](#)[期刊论文]-[肿瘤学杂志](#) 2003(4)

本文链接：http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical_jrfsxzz200202020.aspx

授权使用：qkahy(qkahy)，授权号：1eff684e-9050-4c02-9d3c-9e3801602e22

下载时间：2010年11月24日