

了条件。

近来研究表明 ,局部热疗能有效地增强机体的免疫功能 ,热疗与免疫的关系已越来越引起人们的重视。Shen 等^[1]用荷瘤鼠作实验发现 ,热疗组不仅生存期和肿瘤缩小显著好于对照组 ,而且脾淋巴细胞也有显著升高 ,CD4/CD8 比值 1.62 ,达到正常小鼠的水平。但至今对热疗增进机体免疫的机制尚未完全阐明 ,有人推测热疗诱导的热休克蛋白在细胞表面的表达 ,可能成为 NK 细胞的受体 ,进而激活细胞免疫^[6,7]。本研究显示 ,温热灌注化疗栓塞治疗后外周血免疫指标也有明显改善 ,表现为 CD8 细胞比例下降、CD4 细胞比例和 CD4/CD8 比值升高 ;虽然对照组的 CD4/CD8 比值也较治疗前增加 ,但其外周血免疫学指标的改善远不如治疗组。本研究结果提示 ,温热灌注对肝癌患者外周血免疫学指标的改善有增进作用 ,其原因可能是通过某一机制激活了机体免疫 ,也可能与其对肿瘤杀伤作用的增强 ,进一步

减少了肝癌患者的肿瘤负荷有关。

参 考 文 献

1 Shen RN , Lu L , Wu B , et al. Effects of interleukin 2 treatment combined with local hyperthermia in mice inoculated with Lewis lung carcinoma cells. *Cancer Res* ,1990 ,50 :5027-5030.

2 李伟 ,张大海 ,叶强 ,等.沙培林碘化油乳剂免疫栓塞治疗原发性肝癌的安全性和不良反应.介入放射学杂志 ,2001 ,10 :92-94.

3 辛红 ,董宝玮 ,林星石.超声引导微波治疗前后肝癌患者 T 细胞亚群的变化.中华理疗杂志 ,2000 ,23 :15-17.

4 张洪新 ,王执民 ,齐连军 ,等.原发性肝癌肝动脉热化疗栓塞对患者红细胞免疫功能的影响.介入放射学杂志 ,2002 ,11 :16-18.

5 陈伟强 ,张世能.肝癌患者治疗前后 T 细胞亚群和 sIL-2R 水平的变化.上海免疫学杂志 ,1998 ,18 :238-240.

6 Multhoff G , Hightower LE. Cell surface expression of heat shock proteins and the immune response. *Cell Stress Chaperones* ,1996 ,1 :167-176.

7 Multhoff G , Botzler C , Wiesnet M , et al. A stress-inducible 72-kDa heat-shock protein (HSP72) is expressed on the surface of human tumor cells , but not on normal cells. *Int J Cancer* ,1995 ,61 :272-279.

(收稿日期 :2003-03-10)

· 病例报告 ·

肝癌介入治疗引起截瘫一例

刘尊清 丁绍伟 王伟

原发性肝癌肝动脉化疗栓塞(TACE)引起下肢截瘫为少见的严重并发症。我院遇 1 例现报道如下。

患者男 ,34 岁。主诉 :上腹部饱胀不适 2 个月余。检查腹软 ,肝脾未及 ,肝区肋下有压痛。有乙型肝炎病史。

影像学检查 :B 超显示 ,右肝后叶 90 mm × 80 mm 光团 ,门静脉直径 13 mm ,右支门静脉有栓塞。CT 扫描 ,肝右叶见 85 mm × 79 mm 大小密度减低区 ,增强后密度减低区见不规则增强 ,CT 值为 78Hu。边界欠清楚。门静脉右支显示欠佳 ,肝脾不大。腹膜后未见肿大淋巴结 ,肝内胆管无扩张。诊断 :肝脏占位伴肝硬化。

实验室检查 :AFP378 μg/L ,CEA9.8 μg/L ,CAS 8.7 μg/L。HBsAg 和抗 HBc 阳性 ,血象及肝、肾功能检查均在正常范围。诊断原发性肝癌。

患者共做了 5 次肝动脉插管化疗术。其中 2 次 TAI ,3 次 TAE。在进行第 5 次 TAE 术中 ,先分别作了腹腔动脉、肝动脉及肠系膜上动脉造影 ,造影剂为 76% 泛影葡胺 ,手推注射器加压快速注入造影剂 ,造影剂总量为 120 ml ,造影显示肝总动脉干狭窄细小 ,分支细少 ,未见肿瘤血管染色。导管置入肝固有动脉及胃十二指肠动脉后 ,依次注入 5-FU 0.75 g ,CDDP60 mg ,ADM30 mg ,然后用明胶海绵颗粒与超液态碘化油 10 ml 混合成乳剂缓慢注入 ,压力较大 ,可见碘油反流。接着将导管送入肠系膜上动脉进行造影 ,显示肠系膜上动脉与肝动脉供血(示肝动脉血管变异)故在肠系膜上动脉灌注 5-FU 0.25 g ,ADM 10 mg ,CDDP 20 mg。注药后约 5 min ,患者感右小腿发麻 ,10 min 后右下肢活动受限。6 h 后 ,左下肢也开始发麻及活动受限 ,大小便不能自解。检查 :自肚脐水平以下腹部及两下肢皮肤感觉和痛觉消失 ,不能自主活动。行 MRI 检查 ,提示 T8 ~ L1 脊髓动脉缺血改变。结合临床考虑为肝癌 TACE 术后引起脊髓损伤致横段性瘫痪。

(收稿日期 :2004-06-21)

作者单位 :230023 合肥 中铁四局中心医院

肝癌介入治疗引起截瘫一例

作者: 刘尊清, 丁绍伟, 王伟
作者单位: 230023, 合肥, 中铁四局中心医院
刊名: 介入放射学杂志 ISTIC PKU
英文刊名: JOURNAL OF INTERVENTIONAL RADIOLOGY
年, 卷(期): 2004, 13 (4)
被引用次数: 2次

引证文献(2条)

1. 王铁云, 边琪秀 肝癌经动脉灌注化疗栓塞致脊髓损伤(附3例报告)[期刊论文]-介入放射学杂志 2006 (6)
2. 吴崎, 胡勇, 游箭 TACE致左下肢单瘫1例[期刊论文]-第三军医大学学报 2005 (24)

本文链接: http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical_jrfsxzz200404039.aspx
授权使用: qkxb11(qkxb11), 授权号: e9b358b1-2f99-4be6-aac4-9e2b00ad1edf

下载时间: 2010年11月11日