

nascent cancer , tumor progression , angiogenesis , and metastasis on internal organs in the fluorescent orthotopic model . Proc Natl Acad Sci USA , 2002 , 99 : 3824-3829 .

9 Tanigawa N , Lu C , Mitsui T , et al . Quantitation of sinusoid-like vessel in hepatocellular carcinoma : its clinical and prognostic significance . Hepatology , 1997 , 26 : 1216-1223 .

10 Anna M , Edgrado M , Simonova M , et al . Novel gliosarcoma cell line expressing green fluorescent protein : a model for quantitative assessment of angiogenesis . Microvascular Res , 1998 , 56 : 145-153 .

11 Yang M , Baranov E , Li XM , et al . Whole-body and intravital optical imaging of angiogenesis in orthotopically implanted tumors . Proc Natl Acad Sci USA , 2001 , 98 : 2616-2621 .

12 Chaudhuri TR , Mountz JM , Rogers BE , et al . Light-based imaging of green fluorescent protein-positive ovarian cancer xenografts during therapy . Gynecol Oncol , 2001 , 82 : 581-589 .

13 Hoffman RM . Orthotopic metastatic mouse models for anticancer drug discovery and evaluation : a bridge to the clinic . Invest New Drugs , 1999 , 17 : 343-359 .

14 Klein D , Indraccolo S , Von Rombs K , et al . Rapid identification of viable retrovirus-transduced cells using the green fluorescent protein as a marker . Gene Ther , 1997 , 4 : 1256-1260 .

15 Flotte TR , Beck SE , Chesnut K , et al . A fluorescence video-endoscopy technique for detection of gene transfer and expression . Gene Ther , 1998 , 5 : 166-173 .

(收稿日期 2003-03-12)

· 病例报告 ·

全覆膜分叉形气管支架治疗食管气管瘘一例

殷世武 项延森 叶录安

患者女 65 岁 2003 年 4 月因进行性进食困难行食管吞钡检查及胃镜检查 , 明确为食管中段鳞状细胞癌 , 病变长约 12 cm , 于 2003 年 7 月经伽玛刀治疗后进食状况有所缓解。于 2003 年 9 月出现饮水呛咳 , 食管碘水造影示食管气管瘘 , 瘘口位于气管隆突部位 , 食管扩张度良好(图 1)。

于 2003 年 10 月来我院行食管支架置入术后造影见瘘口未能完全封闭 , 仍然存在瘘 , 10 d 后复查支架出现下移 , 随即取出支架 , 由于患者的食管狭窄不明显 , 且瘘口位于气管隆突部位 , 考虑用食管支架封闭瘘口比较困难。决定换用气管分叉形气管支架进行瘘口封堵术 , 该支架以 Z 形不锈钢丝作为骨架 , 内外覆以硅橡胶膜。

手术经过 先行胸部 CT 检查 , 明确该患者的气管及支气管的管径。患者取仰卧位 , 在透视下经口直接气管插管置入 0.038 英寸导丝至左主支气管内 , 沿导丝送入支架输送器的导引鞘 , 退出导引头保留外鞘以维持呼吸道通畅 , 压缩气管支架至输送器内管内。将内管置入外鞘内 , 电视透视下定位适中后固定顶推管 , 后退外鞘 , 先将分叉型支架的长臂释放于左侧的支气管内 , 短臂部分释放在气管内 , 向前推动支架 , 使短臂进入右侧支气管。术后复查支架扩张度好 , 瘘口封闭完全 , 进食水通畅(图 2)。

讨论 食管癌放疗后引起食管气管瘘是一种比较常见的并发症 , 由于患者不能进食 , 且合并肺部感染等。目前大多数均可以用食管支架置入来封闭瘘口 , 但对于瘘口位于气管隆突部位的患者单独放置气管或支气管支架瘘口不容易封闭成功 , 如果放置气管支架容易移位引起支气管开口阻塞。采用全覆膜气管分叉型支架治疗气管瘘可以根据 CT 显示气管和支气管的管径定制合适的支架 , 便于封闭瘘口 , 减少术后的反应。

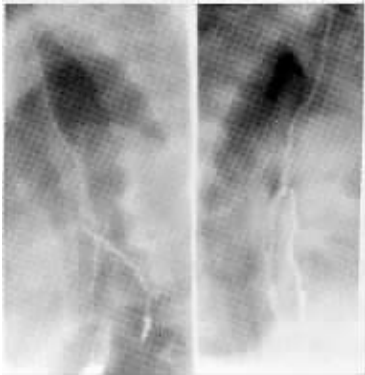


图 1 食管吞钡示食管中段癌合并食管气管瘘 , 瘘口位于气管隆突部位

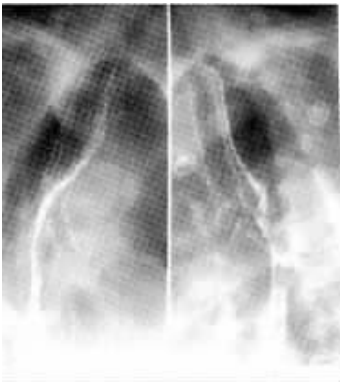


图 2 气管支架置入后瘘口封闭良好

采用三套管支架释放系统 , 外套管在释放支架前留在气管内 , 保持呼吸道通畅 , 减少了术中患者限制通气的时间 , 使得释放支架更加安全、简便易行 , 易于被患者接受。

(收稿日期 2004-08-23)

全覆膜分叉形气管支架治疗食管气管瘘一例

作者：[殷世武](#)，[项延森](#)，[叶录安](#)
作者单位：[230011, 合肥市第二人民医院影像中心介入放射科](#)
刊名：[介入放射学杂志](#) **ISTIC PKU**
英文刊名：[JOURNAL OF INTERVENTIONAL RADIOLOGY](#)
年，卷(期)：2004，13(5)
被引用次数：5次

引证文献(5条)

1. [高雪萍](#), [胡晓媛](#) 气道支架置入治疗气道狭窄的生物相容性[期刊论文]-[中国组织工程研究与临床康复](#) 2008(30)
2. [胡艳东](#), [王晓阳](#) 气管支架及气管支架材料置入治疗[期刊论文]-[中国组织工程研究与临床康复](#) 2008(13)
3. [刘兆玉](#), [郎旭](#), [卢再鸣](#), [张军](#), [温峰](#), [郭启勇](#) 实验犬留置不同类型气管支架的基础研究[期刊论文]-[介入放射学杂志](#) 2007(7)
4. [边巍](#), [沈策](#) Y形气道支架的研究进展[期刊论文]-[中华结核和呼吸杂志](#) 2006(6)
5. [实验犬气管支架放置后的病理变化研究](#)[期刊论文]-[东南国防医药](#) 2005(5)

本文链接：http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical_jrfsxzz200405041.aspx
授权使用：qkxb11(qkxb11)，授权号：4358f940-3f1a-42de-8efe-9e2b00d2eb3d

下载时间：2010年11月11日