

原发性肝癌合并门静脉瘤栓介入治疗

秦家琨 赵惠利 黄琳 张志军

原发性肝癌合并门静脉瘤栓的患者预后较差，其介入治疗是否进行栓塞多有争议，现就我院 23 例原发性肝癌合并门静脉瘤栓肝动脉单纯灌注化疗（以下简称灌注化疗）和灌注化疗加栓塞（以下简称化疗 + 栓塞）两种方法的疗效作回顾性分析对比，给以评价。

资料和方法

一、一般资料

原发性肝癌合并门静脉瘤栓 23 例，全部病例均由 B 超及 CT 检查明确诊断。其中男 22 例，女 1 例。年龄 42~68 岁。灌注化疗 11 例，化疗 + 栓塞 12 例，灌注化疗药用顺铂、氟脲嘧啶、阿霉素三联，栓塞用阿霉素碘化油乳剂，其中 6 例加用明胶海绵颗粒。肝内癌灶以一叶为主，占肝面积大于 50%。以右叶或左叶癌灶为主的，其相应门静脉右支或左支出现瘤栓，并蔓延至门静脉主干。肝内癌灶及门静脉瘤栓分布情况见表 1。

表 1 肝内癌灶及门静脉瘤栓分布情况

肝内癌灶分布	门静脉瘤栓部位	例数
以右叶为主，占肝面积 50%~70% 左叶有 4 个以下小于 3 厘米的癌灶	门静脉主干 + 右支	19
以左叶为主，占肝面积 50%~60% 右叶有 3 个以上癌灶	门静脉主干 + 左支	4

二、方法

采用 Seldinger 技术股动脉穿刺，放置导管至肝固有动脉远端进行灌注化疗或化疗 + 栓塞。23 例中门静脉右支及主干瘤栓 19 例，灌注化疗 10 例，化疗 + 栓塞 9 例。门静脉左支及主干瘤栓 4 例，其中 1 例灌注化疗，3 例化疗 + 栓塞。

结 果

23 例原发性肝癌合并门静脉瘤栓患者，灌注化疗 11 例，6 例生存时间 < 3 个月，4 例生存 3 至 6 个月，1 例生存 6 个月。化疗 + 栓塞 12 例，生存时间 6

个月至 8 个月 4 例，8 个月以上有 2 例，其中 1 例生存时间达 1 年 2 个月。见表 2。

表 2 灌注化疗和化疗 + 栓塞治疗生存时间

组别	例数	生存时间			
		< 3 个月	3~6 个月	6~8 个月	> 8 个月
灌注化疗	11	6	4	1	0
化疗 + 栓塞	12	3	3	4	2

$\chi^2 = 4.5366 \quad P < 0.05$

讨 论

文献提及原发性肝癌中肿瘤占肝面积 50% 以上的多于 3 个月内死亡，门静脉主干及 1 级分支出现瘤栓且无明显侧支循环代偿，一般于 3 个月内死亡，主干完全闭塞者生存期有时甚至不超过 1 个月^[1]。因栓塞治疗可使肝脏血流进一步明显减少而导致肝组织坏死，肝功能衰竭，因此，不少学者认为合并门静脉主干瘤栓是肝动脉栓塞的禁忌证，但近来一些学者主张门静脉受侵时亦应积极治疗^[2]。我们把 23 例合并门静脉瘤栓患者的两种治疗方法作以对比，以生存时间大于 6 个月为显效，从表 2 分析中可以得知化疗 + 塞栓的疗效明显优于灌注化疗，有显著差异（ $P < 0.05$ ）。同时我们注意到，肝癌病灶占肝面积 > 60%，门静脉主干及 1 级分支有瘤栓的患者，若有中等量以上腹水、中度以上黄疸、消化道出血的，多预后不良。

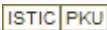
总之原发性肝癌合并门静脉瘤栓无严重并发症时采用肝动脉灌注化疗加栓塞不失为积极有效的治疗方法。

参 考 文 献

1. 李麟荪, 主编, 临床介入治疗学, 南京: 江苏科学技术出版社, 1994. 327.
2. 施海彬, 冯耀良, 王杰, 等. 合并门静脉癌栓的原发性肝癌的影像学特征及其介入治疗. 临床放射学杂志, 1997, 16: 113.

(收稿日期 2000-12-12)

原发性肝癌合并门静脉瘤栓介入治疗

作者: 秦家琨, 赵惠利, 黄琳, 张志军
作者单位: 河南省新乡市中心医院
刊名: 介入放射学杂志 
英文刊名: JOURNAL OF INTERVENTIONAL RADIOLOGY
年, 卷(期): 2001, 10 (4)
被引用次数: 1次

参考文献(2条)

1. 李麟荪. 临床介入治疗学 1994
2. 施海彬, 冯耀良, 王杰. 合并门静脉癌栓的原发性肝癌的影像学特征及其介入治疗 1997 (02)

引证文献(1条)

1. 胡贵华, 官泳松, 贺庆, 刘毅. 经导管动脉化疗栓塞对肝癌患者肝功能的影响[期刊论文]-实用放射学杂志 2008 (5)

本文链接: http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical_jrfsxzz200104017.aspx

授权使用: qkahy(qkahy), 授权号: ecf0ee5c-1270-4f30-9538-9e3801515a93

下载时间: 2010年11月24日