

·临床经验 Clinical experience·

超选择性动脉灌注及栓塞治疗晚期胰头癌

马彦寿, 李焕祥, 吕峰泉, 刘武军

【关键词】超选择性;动脉灌注;栓塞;胰头癌

中图分类号:R735.9 文献标识码:B 文章编号:1008-794X(2006)04-0247-02

Superselective arterial perfusion and embolization for advanced pancreatic head carcinoma MA Yang-shou, LI Huan-xiang, LÜ Feng-Quan, LIU Wu-Jun. Interventional Radiology Center, Qinghai Provincial People's Hospital, Xining 810007, China

【Key words】Arterial perfusion; Arterial embolization; Carcinoma of head of pancreas

胰头癌是消化系统常见的恶性肿瘤之一,由于早期症状不明显,就诊时往往已处于晚期而失去手术机会,随着介入治疗领域的不断扩展,动脉灌注化疗和栓塞治疗胰头癌的方法已在临床应用。我院介入放射中心自 2002 年 2 月—2003 年 12 月对 15 例晚期胰头癌患者进行了动脉灌注化疗及栓塞术治疗,取得较好疗效。现报道如下。

1 材料与方法

1.1 临床资料

15 例胰头癌,男 11 例,女 4 例,年龄 38~71 岁,平均年龄 60 岁。全部病例均经临床、B 超、CT 及实验检查证实。主要临床表现为上腹胀痛,乏力,食欲不振,体重减轻,其中 12 例合并阻塞性黄疸。

1.2 方法

采用 Seldinger 法经皮股动脉插管,用 5F Cobra 导管或 Yashiro 导管先行腹腔干及肠系膜上动脉造影了解胃十二指肠动脉、脾动脉、肠系膜上动脉及其分支走行、分布及受累情况,然后进一步超选至胃十二指肠动脉起始部造影显示动脉期、毛细血管期、静脉期,以了解肿瘤供血动脉,肿瘤血管及肿瘤染色情况。15 例晚期胰头癌患者均行胃十二指肠动脉灌注化疗和栓塞术及肠系膜上动脉灌注化疗术,灌注化疗药物各半量。常用的化疗药物为:顺铂 60 mg,吡柔比星 40 mg 或丝裂霉素 20 mg,氟尿嘧啶 1 000 mg,栓塞材料为高压消毒后的明胶海绵颗粒。

15 例患者共行介入性化疗及栓塞 38 次,治疗间隔为 4 周,3 次为一个疗程。一个疗程后可适当延长治疗间隔,一般 6~7 周后可追加治疗 1 次,以进一步巩固疗效。

2 结果

2.1 疗效观察

根据国际实体瘤疗效评价标准:完全缓解(CR)病变完全消失至少 4 周以上;部分缓解(PR)肿瘤缩小大于或等于 50%至少 4 周以上;无变化(NC)肿瘤缩小不足 50%,扩大不足 25%;进展(PD)新病灶出现或原有病变扩大 25%。本组病例均以 CT 评价疗效。结果显示 CR 1 例、PR 7 例、NC 5 例、PD 1 例。CR+PR 8 例,有效率 53.3%。

2.2 临床反应及生存期随访结果

15 例患者一般情况均明显改善,上腹胀痛乏力、食欲不振明显缓解,黄疸明显消退,肿块显著缩小,其中 1 例肿块完全消失。15 例均有不同程度的消化道反应如恶心、呕吐及中等程度的发热,对症治疗后症状消失;2 例出现白细胞和血小板一过性降低,给予口服增高白细胞药物 10 d 后恢复正常;15 例均未出现严重的肝肾功能损害。平均生存期 14.8 个月,1 年生存率 53.3%,1 例患者存活 28 个月,目前仍在随访中。

3 讨论

胰腺癌恶性程度高,发展迅速,同时胰腺的解剖部位隐蔽,临床症状缺乏特异性,早期发现困难,确诊时大多已属于晚期。传统的非手术治疗以全身

化疗和局部放疗为主,而全身化疗药物毒性大,局部癌组织血药浓度较低,治疗效果不满意。介入下行局部动脉灌注化疗,可提高局部血药浓度与肿瘤细胞接触时间,达到最大程度杀伤肿瘤细胞的作用,且没有全身化疗引发的严重不良反应^[1]。在超选择性动脉灌注的基础上,利用高温消毒后的明胶海绵进一步行栓塞治疗,一方面可使抗肿瘤药物在胰腺局部保持高浓度,杀伤肿瘤的作用时间相应的延长,另一方面可大大延长栓塞时间,阻断肿瘤血供,导致肿瘤组织缺血缺氧,从而增加疗效。本组 15 例晚期胰头癌患者,平均生存期明显高于文献报道的晚期胰腺癌经动脉化疗或栓塞的平均生存期 4.4 个月^[2],取得了较满意的疗效。在晚期胰头癌的介入治疗中,我们有以下几点体会:①胰头癌是相对少血供肿瘤,严格掌握化疗间隔和治疗次数尤为重要,一般以 4 周 1 次为好,3 次为一个疗程,对延长生存

期有利;②由于胰头癌供血血管的解剖特点要求插管时一定要动作轻柔,尽可能的超选肿瘤供血动脉,避免损伤血管内膜造成血管狭窄或闭塞以免影响疗效;③术前给予西咪替丁和(或)盐酸格拉司琼等胃黏膜保护药及止吐药以减轻术后的胃肠道不良反应。文献报道也证实了介入治疗能改善机体免疫功能,辅以合理的过继免疫治疗能增强这种作用^[3]。

[参考文献]

- [1] 傅传良. 胰腺癌的区域性辅助治疗[J]. 国外医学·外科分册, 2002, 29: 216 - 220.
- [2] 林钧华, 宋明志, 张源远, 等. 晚期胰腺癌介入治疗的疗效评价[J]. 介入放射学杂志, 2001, 10: 95 - 96.
- [3] 黄文, 谢宗贵, 王继德, 等. 介入治疗对胰腺癌患者血清 STNFR-I 和 IAP 的影响[J]. 介入放射学杂志, 2003, 12: 112 - 114.

(收稿日期:2005-04-19)

·临床经验 Clinical experience·

动脉性出血介入治疗的临床应用

何志兵, 周洲

中图分类号:R543.5 文献标识码:B 文章编号:1008-794X(2006)04-0248-02

Clinical application of interventional therapy for arterial hemorrhage HE Zhi-bin, ZHOU Zhou.

Department of Radiology, The First People's Hospital of Xiangfan, Hubei 441000, China

[Key words] Arterial hemorrhage; Angioplasty; Interventional therapy

动脉性出血是一种凶险的临床急症,来势凶猛,如诊断和处理不及时,可危及患者生命。保守治疗往往效果欠佳,而手术治疗又受各方面条件制约,且难度大,风险高和手术后易发生再出血。随着介入放射学快速发展,近年来选择性动脉栓塞止血逐渐应用于临床。这种方法能达到立即止血的效果。现将我院 1998 年 - 2003 年收治的 86 例报道如下。

1 材料和方法

1.1 一般资料

本组 86 例,男 52 例,女 34 例。年龄 28 ~ 73 岁,平均 53 岁。86 例中顽固性鼻出血 26 例,均为单侧,其中左侧 14 例,右侧 12 例;乳腺脂肪瘤术后出血 3 例;咯血 15 例,其中肺结核合并咯血 10 例,支气管扩张(支扩)咯血 3 例,肺癌咯血 2 例;胃十二指肠溃疡出血 12 例;原发性肝癌并肿瘤破裂出血 4 例;恶性葡萄胎大出血 5 例;肾创伤出血 16 例;外伤性脾破裂出血 5 例。所有病例均经临床保守治疗无效后来我科做血管造影检查及介入治疗。

作者单位:441000 湖北省襄樊市第一人民医院放射科

通讯作者:何志兵

万方数据

超选择性动脉灌注及栓塞治疗晚期胰头癌

作者: [马彦寿](#), [李焕祥](#), [吕峰泉](#), [刘武军](#), [MA Yang-shou](#), [LI Huan-xiang](#), [L\(U\) Feng-Quan](#), [LIU Wu-Jun](#)
作者单位: [810007, 西宁市, 青海省人民医院放射中心](#)
刊名: [介入放射学杂志](#) **ISTIC PKU**
英文刊名: [JOURNAL OF INTERVENTIONAL RADIOLOGY](#)
年, 卷(期): 2006, 15(4)
被引用次数: 2次

参考文献(3条)

- 傅传良. [胰腺癌的区域性辅助治疗](#) [期刊论文] - [国外医学\(外科学分册\)](#) 2002
- 林钧华, [宋明志](#), [张源远](#). [晚期胰腺癌介入治疗的疗效评价](#) [期刊论文] - [介入放射学杂志](#) 2001
- [黄文](#), [谢宗贵](#), [王继德](#). [介入治疗对胰腺癌患者血清STNFR-I和IAP的影响](#) [期刊论文] - [介入放射学杂志](#) 2003

相似文献(10条)

- 期刊论文 [徐建华](#), [吴江虹](#), [陈军华](#), [刘怡](#), [左萍](#). [超选择性动脉内灌注尼莫地平治疗蛛网膜下腔出血后脑血管痉挛](#) - [现代诊断与治疗](#) 2005, 16(1)
目的 探讨超选择性动脉灌注尼莫地平治疗蛛网膜下腔出血(SAH)后脑血管痉挛(CVS)的可行性, 以降低SAH病人的复发率及病死率. 方法 38例病人随机分为两组, 治疗组18例采用Seldinger技术经右侧股动脉穿刺, 明确血管痉挛狭窄部位后, 缓慢灌注尼莫地平针剂0. 3~0. 5mg; 对照组20例给予尼莫地平口服, 40mg/d. 结果 两组病人在缓解剧烈头痛, 降低再发生率、病死率、并发症等方面具有十分显著的差异, 应用动脉灌注尼莫地平治疗者明显优于不使用该方法者. 结论 动脉内尼莫地平灌注, 对治疗严重的血管痉挛是有效的, 使用超选择性灌注技术具有更大的优越性.
- 期刊论文 [黄冬梅](#), [徐雷](#). [超选择性子宫动脉灌注治疗子宫恶性肿瘤](#) - [当代医学](#) 2009, 15(19)
目的 探讨超选择性子宫动脉插管治疗子宫恶性肿瘤的效果. 方法 对26例失去手术机会的中晚期子宫恶性肿瘤患者进行超选择性子宫动脉灌注化疗. 结果 患者年龄36~67岁, 平均年龄51岁, 本组26例恶性肿瘤患者, 经过1~3次的介入治疗. 23例临床症状有不同程度的缓解, 病情改善, 其中12例经过1~3次介入治疗, 由不能手术转为可手术治疗. 结论 对于中晚期子宫恶性肿瘤, 术前介入化疗有独特的价值. 可使肿瘤体积缩小, 变不可手术为可以手术, 提高手术切除率. 对不能手术的患者, 通过超选择性对供血血管给以化疗药物的灌注, 较多的抑制或杀死癌细胞, 缓解症状, 提高中晚期患者的生存率和生存质量.
- 期刊论文 [李展鹏](#), [何炳辉](#), [张锐强](#), [周怡兴](#). [超选择性动脉化疗治疗脑恶性胶质瘤24例](#) - [实用医学杂志](#) 2000, 16(5)
目的: 对脑恶性胶质瘤术后残留的肿瘤细胞, 用化疗方法将其杀灭和抑制生长, 以延长病人的生存期和提高生存质量. 方法: 将替尼泊甙通过微导管技术进行超选择性动脉灌注化疗. 结果: 24例中3例肿瘤完全消失, 15例缩小, 4例没有明显变化, 2例复发增大. 结论: 脑恶性胶质瘤术后辅以超选择性动脉化疗, 能抑制肿瘤生长, 延长生命.
- 期刊论文 [韩朝林](#), [LIU Feng](#), [黎长富](#), [GUAN Ya-fang](#), [刘贞](#), [王维波](#), [NIU Hai-juan](#), [张艳华](#), [HAN Chao-lin](#), [LIU Feng](#), [LI Chang-fu](#), [GUAN Ya-fang](#), [LIU Zhen](#), [WANG Wei-bo](#), [NIU Hai-juan](#), [ZHANG Yan-hua](#). [56例超选择性子宫动脉灌注栓塞治疗异位妊娠的疗效观察](#) - [中华放射学杂志](#) 2008, 42(8)
目的 探讨简便、安全、保留器官完整性的微创手术治疗异位妊娠的方法. 方法 对56例异位妊娠患者行右侧股动脉穿刺插管, 超选择插入至患侧子宫动脉, 造影观察病变的范围、供血来源及有无活动性出血, 然后将甲氨蝶呤150 mg粉剂稀释至100 ml经导管缓慢注入子宫动脉, 再用05 mm×0. 5 mm×0. 5 mm的明胶海绵碎粒适量栓塞子宫动脉, 至子宫动脉分支不显影为止, 随访观察疗效. 结果 56例均成功实施了超选择性子宫动脉灌注栓塞术, 无相关并发症. 33例腹腔活动性出血患者栓塞后出血立即停止. 13例胚胎存活患者第2天超声复查存活胚胎全部死亡. 56例患者血绒毛膜促性腺激素β亚单位均在术后3~12 d降至5 U/L以下, 腹腔积血1周后全部吸收. 1个月混合性包块完全吸收消失. 术后3个月行子宫输卵管造影19例, 11例显示患侧输卵管通畅. 结论 超选择性子宫动脉灌注栓塞治疗异位妊娠, 能有效杀灭胚胎组织、栓塞破裂血管, 止血效果明显, 手术创伤小, 且能保留输卵管.
- 期刊论文 [徐万里](#). [III期乳腺癌术前超选择性动脉灌注化疗的临床应用](#) - [中国基层医药](#) 2004, 11(7)
目的 评价术前超选择性动脉灌注化疗对III期乳腺癌的临床疗效. 方法 将84例III期乳腺癌患者随机分为两组, 每组42例. 一组行术前超选择性动脉化疗, 另一组行全身性静脉化疗, 全部用ACF方案, 化疗后再进行手术. 评估术后疗效. 结果 动脉灌注化疗组的平均疗程10 d, 病灶缓解率为92%, 组织学出现明显变化的为95%, 并发症发生率为23. 8%, 5年生存率为69%, 明显优于全身化疗组(P<0. 01). 结论 超选择性动脉灌注化疗作为晚期乳腺癌的术前辅助治疗具有效果好、疗程短、能改变癌细胞的组织形态、降低肿瘤分期、提高生存率等优点.
- 学位论文 [王清河](#). [超选择性颈内动脉灌注ACNU治疗恶性脑肿瘤临床研究](#) 1996
- 期刊论文 [张子敬](#), [唐立燕](#). [胃癌DLF方案超选择性动脉灌注化疗的临床应用](#) - [临床医药实践](#) 2009, 18(4)
目的: 探讨DLF方案胃癌超选择性动脉灌注化疗的价值. 方法: 总结42例胃癌超选择性动脉灌注化疗的效果. 结果: 全组病例完全缓解10例(23. 8%), 部分缓解17例(40. 5%), 稳定9例(21. 4%), 恶化6例(14. 3%). 结论: 以DLF方案行超选择性动脉灌注化疗是治疗胃癌的一种有效方法.
- 期刊论文 [张景宇](#), [陈礼祥](#), [张志超](#), [郑直夫](#), [周舰](#). [超选择性髂内动脉灌注加栓塞术配合膀胱内及全身化疗治疗膀胱癌](#) - [中国肿瘤临床与康复](#) 2003, 10(4)
膀胱癌是泌尿系统常见的肿瘤, 任何保留膀胱的手术治疗, 包括TURBT、电灼、肿瘤切除术后, 两年内复发率均高达13%~70%[1]. 我们采用大剂量的顺铂、碘化油、明胶海绵经髂内动脉前支超选择性化疗及栓塞术, 配合大剂量顺铂行膀胱内灌注及卡铂的全身静脉给药化疗, 收到良好的效果, 现报告如下.
- 期刊论文 [姜铭](#), [田会铭](#), [吕大劳](#). [超选择性动脉内植入导管药盒系统区域性动脉灌注介入治疗颅内恶性肿瘤的研究](#) - [介入放射学杂志](#) 2000, 9(1)
随着介入放射学技术的发展, 尤其是介入治疗学在晚期肿瘤领域的广泛应用, 在肝内动脉埋藏导管药盒系统治疗肝癌技术的基础上, 我们采用超选择性

动脉内埋藏导管对30例颅内恶性占位性病変进行区域性治疗,现将近期疗效分析如下.

10. 会议论文 [汤日杰](#). [黄键清](#). [崔书钟](#). [商建彪](#). [王俊](#). [潭志明](#) [超选择性化疗栓塞术治疗高龄肝癌102例分析](#) 2006
目的探讨老年中晚期肝癌肝动脉化疗栓塞的效果。
方法回顾性分析102例高龄肝癌患者,采用肝动脉化疗栓塞的临床随访资料。
结果102例老年中晚期肝癌进行147次化疗栓塞,总有效率(CR+PR)74.2%,半年生存率为79.1%,1年生存率为41.3%,2年生存率为8.9%。
结论老年中晚期肝癌行肝动脉化疗栓塞是安全而有效的介入治疗方法。

引证文献(2条)

1. [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)
2. [宋恬](#). [殷士蒙](#). [孙荣跃](#). [沈岚](#). [钱愉](#) [探讨介入治疗对晚期胰腺癌的疗效](#)[期刊论文]-[介入放射学杂志](#) 2008(6)

本文链接: http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical_jrfsxzz200604019.aspx

授权使用: qkxb11(qkxb11), 授权号: c3d6fcb0-016e-40e6-9d9d-9e1f0003d42a

下载时间: 2010年10月30日