

者术中均使用装温水的无菌手套保护针尾端皮肤,以防冻伤,并发症皮肤冻伤只出现 3 例,值得推广使用。

本研究所选病例均为失去外科根治性手术机会、拒绝外科手术、术后复发或转移患者,氩氦刀冷冻消融术后,多联合化疗、放疗等综合治疗手段,加上本组病例数量少,因此在统计生存率、生存期、PFS 等数据中,受干扰因素较多,但在近期、局部效果中显示出优势。因此,氩氦刀冷冻消融是一种治疗平滑肌肉瘤及术后复发、转移的有效、安全手段,是平滑肌肉瘤综合治疗中的有效手段之一。

[参考文献]

- [1] Pham V, Henderson-Jackson E, Doepker MP, et al. Practical issues for retroperitoneal sarcoma[J]. Cancer Control, 2016, 23: 249-264.
- [2] von Mehren M, Randall RL, Benjamin RS, et al. Soft tissue sarcoma, version 2.2014[J]. J Natl Compr Canc Netw, 2014, 12: 473-483.
- [3] Benyahya E, Etaouil N, Janani S, et al. Sciatia as the first manifestation of a leiomyosarcoma of the buttock[J]. Rev Rhum Engl Ed, 1997, 64: 135-137.
- [4] 肖越勇. 氩氦刀肿瘤消融技术[M]. 北京: 人民军医出版社, 2010.
- [5] Miller JS, Zhou M, Brimo F, et al. Primary leiomyosarcoma of the kidney: a clinicopathologic study of 27 cases[J]. Am J Surg Pathol, 2010, 34: 238-242.
- [6] 王关卉, 何廉波, 杨恺惟, 等. 腹膜后平滑肌肉瘤 11 例临床及病理分析[J]. 中华泌尿外科杂志, 2016, 37: 916-919.
- [7] Pervaiz N, Colterjohn N, Farrokhyar F, et al. A systematic meta-analysis of randomized controlled trials of adjuvant chemotherapy for localized resectable soft-tissue sarcoma[J]. Cancer, 2008, 113: 573-581.
- [8] Kunkle DA, Uzzo RG. Cryoablation or radiofrequency ablation of the small renal mass: a meta-analysis[J]. Cancer, 2008, 113: 2671-2680.
- [9] Lippa N, Sargos P, Italiano A, et al. Standardization of selection criteria for percutaneous image-guided cryoablation of recurrent soft-tissue sarcomas[J]. Diagn Interv Imaging, 2014, 95: 1071-1077.
- [10] 曹建民, 史东宏, 许 键, 等. 肝癌的氩氦刀冷冻治疗近期疗效的探讨[J]. 介入放射学杂志, 2008, 17: 258-261.
- [11] Fan W, Niu L, Wang Y, et al. Percutaneous computed tomography-guided cryoablation for recurrent retroperitoneal soft tissue sarcoma: a study of safety and efficacy[J]. Oncotarget, 2016, 7: 42639-42649.
- [12] 刘士榕, 肖越勇, 吴 斌, 等. CT 引导下经皮氩氦刀适形冷冻消融治疗非小细胞肺癌的临床研究[J]. 中华临床医师杂志·电子版, 2012, 6: 370-373.

(收稿日期:2017-05-17)

(本文编辑:俞瑞纲)

·病例报告 Case report·

原发性肝癌罕见旁路供血病例报道 1 例

陶 钧, 李子林, 陈永忠

【关键词】 原发性肝癌; 供血动脉; 经肝动脉化疗栓塞

中图分类号:R735.7 文献标志码:D 文章编号:1008-794X(2018)-03-0232-02

Rare bypass blood supply in primary hepatocellular carcinoma: report of one case TAO Jun, LI Zilin, CHEN Yongzhong. Department of Radiology, Hubei Provincial Cancer Hospital, Wuhan, Hubei Province 430079, China

Corresponding author: CHEN Yongzhong, E-mail: 123904054@qq.com (J Intervent Radiol, 2018, 27: 232-233)

【Key words】 primary hepatocellular carcinoma; feeding artery; transcatheter arterial chemoembolization

DOI:10.3969/j.issn.1008-794X.2018.03.009

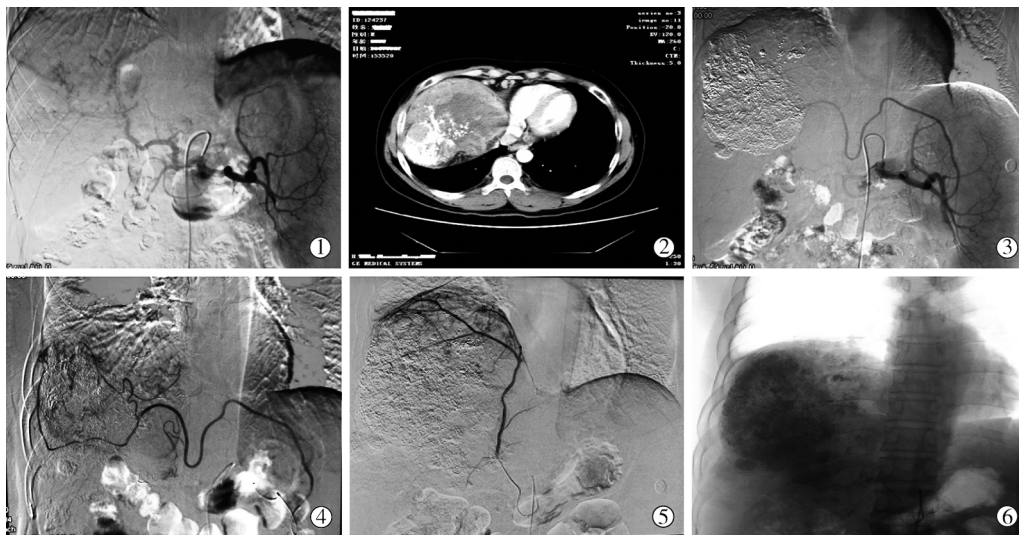
作者单位: 430079 武汉 湖北省肿瘤医院放射科(陶 钧、李子林)、微创介入科(陈永忠)

通信作者: 陈永忠 E-mail: 123904054@qq.com

临床资料

患者,男,40岁。以“原发性肝癌(PHC)介入治疗后5个月”入院,患者5个月前因体检发现肝占位来我院就诊,结合临床检验结果及影像资料,确诊为PHC。2016年12月及2017年1月先后行2次TACE治疗,但因未发现肝右叶近膈顶处病灶供血血管,病灶控制不佳,呈进行性增大。本次入院化验结果提示:AFP:45 330 IU/mL,血小板计数:74×10⁹/L,余

指标未见明显异常。腹部增强CT提示:“肝癌”介入术后,肝右叶病灶血供丰富,较前增大。本次TACE术中造影显示:肝右叶陈旧性碘油存积,肝右叶原病灶内仍可见大小约8.1 cm×9.1 cm肿瘤染色区,脾动脉下支有1支血管由左向右供应肝内病灶,形成旁路途径,可见明显原瘤体内异常染色(图1)。分别超选进入以THP+碘化油+明胶海绵颗粒共同化疗栓塞,肿瘤染色基本消失。患者恢复良好,遂出院。



①首次TACE中腹腔干造影,未见明显脾动脉供血;②术前增强CT提示肝右膈顶病灶明显强化,无碘油存积;③腹腔干造影,脾动脉下支形成旁路供血;④旁路动脉造影提示肝内瘤灶异常染色,供应肿瘤左部及右中部;⑤右膈顶动脉供血右膈顶部分肿瘤;⑥术后右膈顶部分肿瘤及左侧均有碘油存积

图1 原发性肝癌旁的供血所见

讨论

PHC的供血动脉绝大多数来自肝动脉(包括替代肝动脉、副肝动脉及寄生性肝动脉),较常见的侧支循环包括肠系膜上动脉、胃左动脉、右膈下动脉、肋间动脉、胸廓内动脉。脾动脉参与肝癌供血较为少见^[1],国内报告不多。张文海等^[2]在2001年报道过1例;许卫国等^[3]在2009年报道3例;段旭华等^[4]研究897例肝癌患者中仅有7例存在脾动脉参与肝癌供血。脾动脉供血是一种少见的肝动脉变异供血,了解和熟悉其变异的特点对行肝癌的介入栓塞有重要意义。栓塞肿瘤的所有供血动脉,对肝癌治疗意义重大,对此认识不足易致漏栓。

[参考文献]

- [1] 陶 钧, 张 勇, 杨大勇. 原发性肝癌5支供血动脉1例[J]. 中国临床医学影像杂志, 2016, 27: 227.
- [2] 张文海, 曹建明. 肝癌脾动脉供血一例[J]. 介入放射学杂志, 2001, 10: 160.
- [3] 许卫国, 杨建勇, 彭秀斌, 等. 脾动脉供血在肝癌介入栓塞治疗中的价值[J]. 实用放射学杂志, 2009, 25: 1814-1816.
- [4] 段旭华, 梁惠民, 冯敢生, 等. 脾动脉参与肝癌供血的DSA表现及介入治疗[J]. 介入放射学杂志, 2009, 18: 596-598.

(收稿日期:2017-06-23)

(本文编辑:俞瑞纲)