文章编号:1000-5404(2005)20-2095-01

经验交流

27例经支气管针吸活检临床报告分析

A clinical analysis of 27 patients with transbronchial needle aspiration

叶小群,齐协飞,况九龙,李 羲,段凤英,邓在春 (江西医学院第二附属医院呼吸内科,南昌 330006)

本院开展经纤支镜对管腔外病变如肿块、纵隔肿大淋巴结等27例患者行经支气管针吸活检(transbronchial needle aspiration, TBNA)加钳夹活检进行诊断,取得良好效果,现将结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 病例资料

2001年7月到2003年12月在本院呼吸科住院(或门诊)患者27例,肺部CT检查提示有肺门肿块或/和纵隔淋巴结肿大,男23例,女4例,年龄32~84岁,平均54岁。纤支镜直视下见隆凸外压增宽12例,右支气管壁外压8例,左支气管壁外压6例,气管后壁外压1例。

1.2 方法

按常规纤支镜检查局麻。纤维支气管镜进入声门后按肺部CT提示找到相应病变位置,观察是否有规律搏动排除血管瘤等。将细胞学穿刺针(MD-84 211G×13 mm)由活检孔进入气道,调整气管镜前端使穿刺针尽量与气管壁或外压肿块垂直,从保护外鞘推出穿刺针,使穿刺针刺入气道粘膜,透过气道进入管腔外病灶。穿刺针尾部接一50 ml空注射器维持负压来回抽吸数次,先脱开注射器后再拔出穿刺针,将吸入标本喷涂在玻片上涂匀,送细胞学检查。行TBNA后再在病灶气道粘膜表面行钳夹活检,送病理学检查。

2 结果

27例患者中,经TBNA获得阳性结果14例,细胞学检查皆为恶性肿瘤,诊断率51.8%。经纤支镜钳夹活检病理诊断11例,其中恶性肿瘤10例,结核1例,诊断率40.7%。14例TBNA阳性病例中8例活检阴性,11例活检阳性病例中5例TBNA阴性,TBNA和活检皆诊断阳性6例,为鳞癌4例,腺癌2例。TBNA结合活检共诊断19例,诊断率70.3%。12例隆凸增宽行TBNA诊断阳性8例,占隆凸病变总数67%。所有TBNA患者,无1例发生气胸和纵隔出血,仅见针刺部位轻微渗血,未经特殊处理自行停止。

3 讨论

支气管管壁外压的肺部疾病以及纵隔淋巴结肿大有时要靠纵隔镜检查或开胸探查术获得诊断,但手术创伤较大和费用高,临床上难以常规开展。由于TBNA可透过支气管壁对支气管外压包块进行穿刺细胞学检查和活检,从而弥补活检钳不能夹取支气管壁外病灶的缺点。是近年来逐步推广的纤支镜诊断技术。行TBNA操作为避免误穿损伤正常肺组织,可在CT扫描引导下穿刺,也可根据CT扫描片按Wang氏[1]法进行准确定位。本组行TBNA病例根据CT扫描片结合纤支镜下所见定位,细胞学阳性诊断率51.8%,与国外报道诊断率47%[2]相似。为提高诊断率,TBNA应与钳夹活检、刷检和灌洗同时进行相结合。本组病例TBNA与钳夹活检联合诊断率由各自51.8%和40.7%提高至70.3%。因本组病例较少,未行统计学比较。

隆突下淋巴结对确定肺癌分期和确定是否手术等治疗方案提供帮助。隆突下淋巴结行TBNA,因在解剖学上它直接位于隆突下,故其操作最易完成。本组样本中隆凸增宽行TBNA诊断率67%,都为肺癌淋巴结转移。国内报道纵隔淋巴结肿大行TBNA诊断率64%[3],虽未专门对隆突下淋巴结进行统计,但其中隆突旁肿大淋巴结数目占总数近一半,因此对隆突旁下肿大淋巴结行TBNA有很高临床诊断价值。

TBNA不仅可行细胞学检查,还可通过组织学穿刺针进行组织病理学检查,但操作难度更大,须有更好的训练技巧和经验,以便获得较高的诊断率[4]。在本组病例中,TBNA后仅有轻微渗血,未发生大出血、气胸、纵隔积血和感染等并发症,患者有很好的耐受性。因此,只要患者选择合理,操作技术熟练,TBNA确为一项诊断支气管管腔外压病变诊断率较高而又安全的诊断技术。

关键词:经支气管针吸活检术;肺门肿物;纵隔淋巴结
中图法分类号:R768.1 **文献标识码**:B

参考文献:

[1] Wang K P. Staging of bronchogenic carcinoma by bronchoscopy[J]. Chest, 1994, 106(2): 588-593.
[2] Win T, Stewart S, Groves A M, *et al*. The role of transbronchial needle aspiration in the diagnosis of bronchogenic carcinoma[J]. Respir Care, 2003, 48(6): 602-605.
[3] 荣 福,郭 苏,陈娟萍. 经支气管针吸活检的临床应用探讨[J]. 中华结核和呼吸杂志, 2000, 23(1): 37-39.
[4] Okazaki M, Takakura S, Fujii H, *et al*. Endoscopic approach to pulmonary diseases: Transbronchial needle aspiration[J]. Kekkaku, 2000, 75(1): 41-46.

(编辑 陈聪连)

作者简介:叶小群(1972-),男,江西省吉水县人,硕士,主治医师,主要从事肺癌的早期诊断及治疗方面的研究,发表论文5篇。电话:(0791)6300507

收稿日期:2005-07-22;**修回日期**:2005-09-25