维普资讯 http://www.cqvip.com

中国局解手术学杂志 2000年第9卷第4期
Chin J Regional Anat & Operative Surg, 2000, Vol.9, No.4

肾上腺转移癌诊治体会

何旭革* 赵 勇* 李方义*

肾上腺转移癌临床上比较罕见，我院于1988年1月～1998年12月共诊治肾上腺转移癌6例，均经手术治疗，病理证实，现报道如下。

一、临床资料

1.一般资料：本组男性4例，女性2例，年龄介于30～60岁不等，平均住院天数为14.5天，从治疗原发病至发现肾上腺转移癌时间最短半年，最长5年。

2.原发病灶与肾上腺转移部位：原发肿瘤中肝癌1例，肺癌3例，乳腺癌1例，左肾癌1例。转移癌位于左侧肾上腺4例，右侧肾上腺2例。

3.症状、体征和辅助检查：临床症状表现为腹胀、腰背部疼痛4例，另2例在病侧腹部可触及包块。本组病例中血常规及ACTH、17羟，17酮、立、卧位醛固酮、CA、VMA、激素试验等内分泌常规检查均正常。肾功各项检查正常，其中2例表现血沉增快(30～40mm/h)。在kuB和IWP检查中4例原发肿瘤非肾癌之患者正常，1例左肾影下移，1例左肾已切除故未显影。在B超检查中6例病人分别发现肾上腺内有7.22cm×7.77cm，8.86cm×10.19cm，8.09cm×7.25cm，5.42cm×6.08cm，4.45cm×6.05cm，7.25cm×6.08cm实质性弱回声肿物，CT检查肿物大小与B超检查相似。CT平扫时肿物与周围临近脏器界限不清，在CT增强像上其中2例肿物呈周边壳样增强，内部有偏心性不规则低密度区呈坏死液化样改变，无腹膜后淋巴结转移及腔静脉癌栓形成，这2例病人MRI检查可见肿物位于右肾内上方、腔静脉外后方，其中1例将肾脏向下、向外挤压移位，肿物与周围组织界限清晰，可见与肾脏、大血管之间脂肪间隙。另4例肿物与邻近脏器界限模糊。

4.治疗与转归：本组6例病人均经手术治疗，4例病人顺利切除转移肿瘤，另2例因发现广泛转移并且肿瘤巨大(分别为8.5cm×10cm×10cm，8.0cm×12.0cm×15.0cm)，与周围组织粘连严重，故无法手术切除而进行介入化疗。经半年至5年随访发现术后存活半年1例，1年2例，3年1例，另2例至今健在。

二、结果和讨论

1.关于肾上腺转移癌的诊断

肾上腺肿瘤以良性肿瘤为主，恶性肿瘤较少，恶性肿瘤中又以原发肿瘤为主，而且均伴有内分泌功能异常的症状，例如：肥胖、大汗、血压高、皮纹、月经失调、女性男性化等。转移癌一般不伴有内分泌功能异常的症状。本组原发肿瘤部位多为肺脏，其次是肝脏、肾脏、乳腺等，男性比女性多见，本组为2:1，转移机理至今尚未明了，但转移方式多为血性转移，其次是淋巴转移。我们体会由于肾上腺转移癌比较隐匿，并且又无内分泌功能异常的表现，所以不易被发现，本组病例中开始无特异性表现，以后除表现原发病灶的症状以外，一般表现为腹部胀痛及腰背部不适，个别在腹部可扪及包块。此外临床症状的轻重也主要取决于病灶大小。我们认为肾上腺转移癌的诊断除根据病人既往有肿瘤的病史以及病人的症状和体征以外，主要依靠影像学的定位诊断，包括kuB、WP、B超、CT和MRI等检查，kuB和WP检查可在肾上方见到阴影或肾下移、旋转、受压等，但肾脏轮廓及排泄功能无明显改变。B超、CT和MRI检查均可见在肾上腺区可见实质性密度不均匀肿物，定性诊断因受目前医学技术的限制，所以，只能依靠病理来证实。

2.关于肾上腺转移癌的治疗

手术切除是肾上腺转移癌的最有效方法，有文献报道如果肾上腺肿瘤大于5cm均属于恶性、而且恶性度高，预后较差。本组6例肾上腺肿瘤均大于5cm。本文主张肾上腺转移癌行根治性手术，将肿瘤及周围脂肪、淋巴结整块切除，但在实际处理中有一定困难，因为有近一半的肿瘤侵袭了周围的器官或血管，如肝脏、脾脏、胰腺或腔静脉等。在手术前应做好联合脏器切除的准备，要考虑到患侧肾脏、脾脏及胰尾有被切除的可能，而且术前需做好肠道准备，以防结肠损伤或必要时的肠切除。由于肾上腺转移癌比较隐匿、早期不易被发现，故肾上腺转移癌发现时多属晚期，甚至失去手术治疗的时机，对这样的病人，可行放疗或化疗作为姑息性治疗，一般应用二氯苯地氮乙烷(mitoane)与顺铂等联合治疗。当前，随着影像学检查技术的不断发展，以及人们医疗保护意识的提高，肾上腺转移癌的诊断已趋提前，另外，手术技术的提高，也会使肾上腺转移癌病人的生存率得到进一步提高。本组有2例存活已超过5年。对恶性肿瘤，尤其是肺癌术后的病人如果出现腹部胀痛或有腰腹部不适症状时，应进行肾上腺区B超的常规检查，必要时应行CT、MRI检查，一旦发现肾上腺内有密度不均匀的肿物，而且有造影剂增强效应者，无论肿物大小都应注意有转移癌发生的可能，应早期诊断、早期治疗，以延缓患者的生存时间。

参 考 文 献

1.蔡伟，肖序仁，李炎唐.肾上腺转移癌七例报告.中华泌尿外科杂志，1997，7：18.
2.杜传军，史时芳.无症状性肾上腺肿瘤的处理.临床泌尿外科杂志，1996，6：48.
3.袁之敏，苏士平，冯富川.非功能性肾上腺占位病变.临床泌尿外科杂志，1993，2：9.

(收稿：2000-08-25)

* 作者单位：114032 辽宁省鞍山市鞍钢立山医院泌尿外科