维普资讯 http://www.cqvip.com

188-189

(30)

文章编号：0253-3626(2000)02-0188-02

脊柱转移性肿瘤的介入治疗

罗小平，喻明宪
（重庆医科大学第二临床学院放射科　400010）

R738.105
R730.55

摘　要　**目的**：评价介入治疗对脊柱转移性肿瘤的治疗价值。**方法**：采用4F超滑导管，在日本岛津 DIGTEX α 1250MA 数字减影X光机下，经过股动脉插管超选至供血动脉进行灌注化疗或栓塞。**结果**：本组15例病人（颈椎、胸椎、腰椎肿瘤转移）的症状、体征及影像结果都有不同程度改善，部分病人明显好转。**结论**：介入治疗对脊柱转移性肿瘤的严重症状与体征的缓解、提高病人的生活质量、延长病人的生存期有重要价值。

介入治疗、手术

关键词　脊柱转移性肿瘤；介入治疗
中国图书分类法分类号：R738.1;R815　　**文献标识码**：A　　**收稿日期**：1999-09-07

Interventional therapy in spinal metastatic tumours

LUO Xiao-Ping, et al
Department of Radiology ,College of Clinical Medicine

Abstract　**Objective**: To evaluate the value of interventional therapy to treat the spinal metastatic tumuors. **Methods**: The superselective angiographic techniques have been employed to choose smaller catheter by Japanese 1250 MA X-ray machine to transcatheter intraarterial infusion or transcatheter arterial embolization. **Results**: The symptom and the image of the 15 patients all have improved. **Conclusion**: Interventional therapy could improve quality of life and lengthen the life time for the patients who suffer from the spinal metastatic tumours.

Key Words　The Spinal Metastatic Tumour; Interventional Therapy

脊柱是转移性肿瘤常发生的部位，它可以导致局部剧烈疼痛、脊髓和神经根压迫等严重后果，内科对于转移性肿瘤的治疗没有好的方法，而外科手术治疗难度高、创伤大，效果不理想；放射治疗对颈椎、胸椎部位易于引起脊髓损伤；我们对15例颈椎、胸椎、腰椎转移性肿瘤经超选插管至肿瘤供血动脉后，采用局部化疗或碘油+化疗栓塞治疗，获得了较好的治疗效果，现总结如下：

1　材料与方法

1.1　临床资料　15例均经临床确诊为颈椎、胸椎、腰椎转移性肿瘤，年龄35～70岁，主要症状为局部剧痛，经注射吗啡止痛效果不好，其中3例病人有下肢感觉及运动障碍，5例有多个脊椎转移。

1.2　介入治疗　本组病人采用4F超滑导管及YASHIRO导管，在日本岛津DIGTEX α 1250mA数字减影X光机下，经股动脉插管超选至相应脊椎肿瘤的供血脉，其中12例病人因病变位于颈、胸椎，栓塞治疗有可能引起脊髓损伤，故只采用了局部动脉灌注表阿霉素40mg+卡铂200mg+丝裂霉素10mg；另外3例腰椎转移病人均有下肢感觉和运动障碍而导管超选较好故用1~2ml碘油+表阿霉素20mg+卡铂100mg+5-FU100mg混合物（乳剂）进行肿瘤供血动脉的栓塞治疗，为了减轻栓塞引起的剧烈疼痛，一般在栓塞前局部注入1%利多卡因1ml及地塞米松5mg，3例经过二次及多次治疗，治疗间隔3~5周。

1.3　典型病例　患者，女，69岁。1997年11月因结肠癌作左半结肠切除术，1998年11月因腰背疼痛伴左下肢感觉、运动障碍入院并摄腰椎片，平片提示：第二腰椎体压缩变扁，左侧椎弓根消失（如图1），临床诊断为腰椎转移性肿瘤；经DSA检查发现：左侧第二腰动脉增粗，平片所示第二腰椎骨质破坏区有明显增多增粗的肿瘤血管及肿瘤染色，经过超选性插管并除开有脊髓动脉分支（如图2左下所示），于该部注入40%碘油2ml+表啊霉素20mg+卡铂200mg+5-FU100mg乳剂进行肿瘤供血动脉栓塞（如图2右下，图2右上，图2左上为栓塞后DSA表现），栓塞后病人明显好转。图3为1999年4月CT表现：第二腰椎体有骨质破坏表现，椎管无狭窄表现。并再次进行左侧第二腰动脉DSA检查及栓塞治疗；栓塞后，病人临床表现消失，随访至今没有不适表现。

2　结　果

作者介绍：罗小平（1964-03出生），男，主治医师

维普资讯 http://www.cqvip.com



图1 腰椎平片



图2 DSA片



图3 CT表现

本组15例病人都有较好的临床效果，其中12例颈、胸椎转移肿瘤病人经过局部灌注化疗后2天疼痛明显减轻直到消失；10例病人5天即没有疼痛感觉，一月后疼痛未再出现；2例病人疼痛缓解，但运动障碍减轻不明显；经过第二次治疗的病人，疼痛缓解3～5月；3例腰椎转移病例，经过栓塞治疗后，24h疼痛明显减轻，一周后下肢运动障碍逐渐恢复，2～3周后基本没有感觉及运动障碍，可以自由活动，一月后再次作DSA检查病灶及肿瘤供血明显减少，再次作肿瘤供血动脉栓塞治疗，随访6~8月病人没有出现症状；3例多个脊椎转移病人的症状改善也较明显；1例第3腰椎转移的病例，经栓塞治疗后出现脊髓损伤表现，经治疗后好转。

3 讨 论

脊柱转移瘤传统多采用外科手术治疗，但手术难度高、创伤大、恢复慢，临床效果欠佳，而其他方法效果多不理想，临床治疗较难。对于有条件的单位，介入治疗简单易行而且创伤很小，禁忌症少，它通过对肿瘤供血动脉的局部灌注化疗或栓塞，使局部充血水肿减轻，肿瘤坏死缩小，达到减轻肿瘤对脊髓与神经根的侵蚀和压迫，从而缓解临床症状。介入治疗能够极大地提高肿瘤局部抗癌药的量而不易损伤脊髓和神经根，并且化疗毒副反应也很小，尤其是导管超选很好时（避开了脊髓供血动脉）可以进行局部栓塞治疗，使肿瘤明显坏死而不损伤脊髓和神经根。高性能的数字减影设备、高质量的导管及娴熟的导管技术是治疗成功的保障。脊椎转 移瘤的供血动脉非常细小且很靠近脊髓动脉，稍有不慎即可引起脊髓损伤，本组病例选用了4F超滑导管及YASHIRO导管，其弹性和柔韧性都很好且很光滑，同时用其超滑导丝引导则很易超选至肿瘤供血动脉深部而达到治疗目的。值得注意的是在注射栓塞剂时，一定要在透视监视下进行，并注意有无脊髓刺激症状出现，以免误栓脊髓动脉而产生严重后果。

总之，对脊柱转移性肿瘤采用高度选择插管局部灌注化疗或栓塞治疗的病例，可以明显减轻局部疼痛和神经根压迫症状，提高病人的生活动质量，为临床的进一步治疗奠定良好的基础。本方法简便易行、创伤很小而安全、临床疗效肯定、病人易于接受，它不失为一种较好的治疗手段。

参 考 文 献

[1] 常 楚. 脊柱肿瘤105例临床分析[J]. 中国医科大学学报，1997;4:413~414

[2] 张玉德. 44例脊柱转移肿瘤临床分析[J]. 实用肿瘤杂志，1997;(2):65~67

[3] 宋献文. 郭获萍，徐万鹏. 脊柱肿瘤的诊断与治疗[J]. 中华骨科杂志，1983;(3):1