参考文献:

[1] Banfi A, Bianchi G, Galotto M, *et al*. Bone marrow stromal damage after chemo/radiotherapy: occurrence, consequences and possibilities of treatment[J]. Leuk Lymphoma, 2001, 42(5): 863-870.
[2] 孙汉英, 舒砚君, 刘文励, 等. 川芎嗪改善免疫诱导再生障碍性贫血小鼠骨髓微环境作用的研究[J]. 中华血液学杂志, 1998, 19(4): 178-180.
[3] Dexter T M, Allen T G, Lajtha L G. Conditions controlling the proliferation of hematopoietic stem cells *in vitro*[J]. J Cell Physiol, 1977, 91(3): 335-344.
[4] 郑德先, 吴克复, 褚建新. 现代实验血液学研究方法与技术[M]. 北京: 北京医科大学中国协和医科大学联合出版社, 1999. 24-35.
[5] Deans R J, Moseley A B. Mesenchymal stem cells: biology and potential clinical uses[J]. Exp Hematol, 2000, 28(8): 875-884.
[6] Keating A, Berkahn L, Filshie R. A phase I study of the transplantation of genetically marked autologous bone marrow stromal cells[J]. Hum Gene Ther, 1998, 9(4): 591-599.
[7] 孙瑞元. 定量药理学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1987. 243-248.
[8] 董凌莉, 刘文励, 孙汉英, 等. 川芎嗪对再生障碍性贫血小鼠骨髓细胞粘附分子作用研究[J]. 中华血液学杂志, 1999, 20(4): 178-179.
[9] 孙 岚, 刘文励, 孙汉英, 等. 川芎嗪对放射损伤小鼠骨髓基质细胞FAK表达的影响[J]. 中国中西医结合急救杂志, 2001, 8(5): 266-267.

(编辑 张 宁)

文章编号: 1000-5404(2002)11-1283-01

个案与短篇

适形放疗治疗胸腺类癌并异位ACTH综合症术后复发1例

A case report of treating postoperative recurrence of thymic carcinoid combined with ectopic ACTH syndrome by conformal radiotheray

阮志华, 庞学利 (第三军医大学附属西南医院肿瘤血液科, 重庆 400038)

患者男, 56岁, 因"肥胖、双下肢水肿、夜尿增多半年, 加重伴心悸1月"入院。查体: 向心性肥胖, 双下肢膝下指压性水肿, 心、肺等检查无明显异常。患者血压偏高, 波动于18~23/10~14 kPa, 曾行多次生化检查, 提示持续性低血钾(2.0~3.0 mmol/L), 口服氯化钾不能纠正。皮质醇节律试验提示皮质醇普遍高于正常, 节律消失, 血尿醛固酮值减低。CT示胸部主动脉窗旁软组织块影, 边界清楚, 内有稍高密度条状影, 肺门及纵隔未见肿大淋巴结, 考虑纵隔肿瘤。遂行肿瘤切除术, 术中见肿瘤位于前纵隔, 约6.0 cm×7.0 cm大小, 质硬, 包块与心包紧密粘结, 包绕左侧膈神经, 与肺及其它组织无粘连, 肉眼下完整切除。手术标本病理检查结果为: 胸腺类癌。结合临床表现诊断为: 胸腺类癌合并异位促肾上腺皮质激素(ACTH)综合症。术后未行其他治疗, 患者肥胖及其他症状逐渐消失, 临床治愈。2年半后患者渐感胸部闷胀, 头昏, 下肢乏力以及面部肥胖, 类似初次发病之症状。经CT检查发现前上纵隔肿瘤复发伴纵隔淋巴结转移。考虑手术无法完整切除肿瘤, 采用6MV-X线三维适形放射治疗, 靶区剂量每4周60 Gy/20次, 治疗过程顺利。放疗结束后1月复查, 患者自觉症状消失, 面部肥胖明显减轻, 接近正常; 3月后复查, 患者面部恢复正常, CT显示纵隔包块明显缩小, 疗效为部分缓解(PR), 目前仍在随访中。

讨论

目前研究表明胸腺类癌发生于胸腺内的Kulehitsky细胞, 一般认为胸腺类癌发病率较低, 且多不伴类癌综合症。国外有人统计类癌1 342例, 发生在胸腺和纵隔的类癌只有69例, 占5.1%, 无1例伴类癌综合症; 但也有报道指出40%的胸腺类癌伴有不同程度的柯兴综合症。胸腺类癌的治疗以手术切除疗效最为确切, 凡能完整切除者多能治愈, 但局部复发率高达20%[1]。张志庸[2]报道胸腺类癌的切除率仅为50%, 故放疗在其术后治疗中有重要作用。胸腺类癌发病率低, 至今尚无有关放疗的详细统计学报告。何家琳[3]分析了6例异位ACTH综合症的放射治疗病例(其中胸腺类癌3例), 认为异位ACTH分泌瘤属于中等敏感的肿瘤, 根治剂量需60 Gy, 术后预防照射需50 Gy。结果显示, 给予60 Gy的剂量照射, 近期疗效显著, 说明放疗是胸腺类癌治疗的有效方法, 特别适合于复发、纵隔转移的患者。三维适形放射治疗具有治疗精度高, 剂量分布准确, 对周围正常组织保护好的优点, 较常规放疗具有较多的优越性。患者远期疗效尚待进一步观察。

关键词: 适形放疗; 胸腺类癌; 异位ACTH综合症
中图法分类号: R736.305 文献标识码: B

参考文献:

[1] 王德元. 胸部肿瘤学[M]. 天津: 天津科学技术出版社, 1994. 227-228.
[2] 张志庸, 任 华, 于洪泉, 等. 影响胸腺肿瘤切除与预后的诸因素分析[J]. 中华肿瘤杂志, 1994, 16(5): 375-377.
[3] 何家琳, 周觉初, 陆召麟. 异位促肾上腺皮质激素综合症的放射治疗[J]. 中华肿瘤杂志, 1992, 14(3): 204-206.

(编辑 薛国文)

作者简介: 阮志华(1971-), 男, 湖北省枝江县人, 硕士, 主治医师, 主要从事恶性肿瘤的综合治疗方面的研究。电话: (023)68754000-73133
收稿日期: 2001-07-13; 修回日期: 2002-01-30

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net