DOI:10.16016/j.1000-5404.2001.05.024

落生长,有效地形成转移瘤[10]。

在研究中还发现,5例有淋巴结移者CD44v3、CD44v6表达阴性,这说明CD44v3、CD44v6虽然参与了肺癌的转移,但癌的发生、发展和转移不只是某一个因素决定的,而是多因素相互作用的结果。

参考文献:

[1] Gunthert U, Hoffmann M, Rudy W, *et al*. A new variant of glycoprotein CD44 confers metastatic potential to rat carcinoma cells[J]. Cell, 1991, 65(1): 13-24.
[2] Saito H, Tsujitani S, Katano K, *et al*. Serum concentration of CD44 variant 6 and relation to prognosis in patients with gastric carcinoma[J]. Cancer, 1998, 83(6): 1 094-1 101.
[3] Yamamichi K, Uehara Y, Kitamura N, *et al*. Increased expression of CD44v6 mRNA significantly correlates with distant metastasis and poor prognosis in gastric cancer[J]. Int J Cancer, 1998, 79(3): 256-262.
[4] Bhatavdekar J M, Padel D D, Chikhlikar P R, *et al*. Overexpression of CD44: a useful independent predictor of prognosis in patiants with colorectal carcinoma[J]. Ann Surg Oncol, 1998, 5(6): 495-501.
[5] 黄 丹,廖剑辉,司徒锐.人肺癌细胞CD44表达及其与淋巴结转移的相关性[J].中华病理杂志, 1997, 26(2): 116-117.
[6] Matsumura Y, Tarin D. Significance of CD44 gene products for cancer diagnosis and disease evaluation[J]. Lancet, 1992, 340(8 826): 1 053-1 058.
[7] Mayer B, Jauch K W, Gunthert U, *et al*. De-novo expression of CD44 and survival in gastric cancer[J]. Lancet, 1993, 342(8 827): 1 019-1 022.
[8] West D C, Kumar S. Hyaluronan and angiogenesis[J]. Ciba Found Symp, 1989, 143(12): 187-201.
[9] Finn L, Dougherty G, Finley G, *et al*. Alternative splice of CD44 pre-mRNA in human colorectal tumors[J]. Biochem Biophys Res Commun, 1994, 200(2): 1 015-1 022.
[10] Arch R, Wirth K, Hofmann M, *et al*. Participation in normal immune responses of a metastasis inducing splicing variant of CD44[J]. Science, 1992, 257(5 070): 682-685.

(编辑 潘式文)

个案与短篇

文章编号:1000-5404(2001)05-0543-01

31例心脏粘液瘤的外科治疗

Surgical treatment of 31 cases of cardiac myxoma

陈柏成,肖颖彬,陈 林,钟前进,王学锋,陈劲进 (第三军医大学附属新桥医院心血管外科,重庆 400037)

31例病人中男11例,女20例,年龄7~60岁,其中12岁以下3例,18岁以上28例。体重20~57 kg。病程1个月至10年,劳累后心悸,气促28例。反复发作有一过性晕厥,眩晕4例,肢体栓塞者1例,长期低热,贫血者9例。3例心悸,气促,咯血,院外以风湿性心脏病,二尖瓣狭窄治疗,病情无缓解反而加重,经超声检查明确诊断;1例主诉为胸痛。症状因体位改变而变化显著者6例。心尖区闻及舒张期杂音29例,双期杂音9例,肿瘤扑落音13例。心电图示心房纤颤5例,右室肥厚8例。X线胸片示两肺瘀血26例,心胸比例0.49~0.68。超声心动图检查均探及心腔内团块状物随心脏舒缩而移动于心房,心室之间。

全组均在体外循环下手术,其中19例采用冷晶体心脏停搏液灌注(中度低温25~28 ℃),2例采用冷血间断灌注,10例采用浅低温不停跳方法保护心肌。4例病人由于严重心衰,循环不稳定,而行急诊手术。均经右心房-房间隔切口,切除瘤蒂周围0.5~1.0 cm的房间隔或心房壁组织,探查并彻底冲洗各心腔以防止遗漏多发瘤或瘤栓。全组28例肿瘤呈团块状,有完整包膜26例,无包膜5例,呈团块状,半透明,质脆,胶冻样。左房粘液瘤29例,其中多发瘤1例。瘤蒂位于房间隔29例,右心房壁1例,二尖瓣及三尖瓣1例。

术后死亡1例,病人术前严重心衰,行急诊手术,术中见全心明显水肿,术后发生顽固性室性心律失常而死亡。

讨论

心脏粘液瘤是起源于心内膜下间叶组织的原发性心脏良性肿瘤。多发生于成人,儿童及婴儿少见。多发生于女性[1]。多发生于左心房,其余依次为右心房,右心室,左心室。瘤蒂大多位于卵园窝处,其余依次为心房壁,心耳,心瓣膜,心室游离壁,室间隔。薛淦兴等[2]总结211例心脏粘液瘤综合征属复杂心脏粘液瘤,粘液细胞有远距离种植能力,具有低度恶性或恶性倾向,多发于男性青年。本组发生于左房28例,右房2例。多发瘤1例。年龄7~60岁,男11例,女20例,与文献基本符合。本组中有1例罕见的多发粘液瘤,为一7岁,女性,发生于二尖瓣前瓣及三尖瓣隔瓣。

依据病史、体征及彩色多普勒超声心动图可明确诊断。其中彩色多普勒超声心动图具有确诊价值,可确定瘤体位置,数量,所在心腔,有无合并心脏疾患等。由于粘液瘤对心功能影响迅速而严重,瘤栓脱落可导致栓塞,瘤体嵌顿于房室瓣口可引起猝死等,故本病一经确诊应立即尽早手术治疗。我们选用右心房-房间隔切口显露术野。对瘤蒂附着处周围房间隔或心房壁组织予以切除以防局部复发。切除肿瘤后彻底冲洗心腔,以防止瘤组织脱落导致肿瘤种植或栓塞。术后处理同一般体外循环手术,但应注意避免过量补充胶体液而引致急性左心衰竭及肺水肿。本组10例病人在浅低温不停跳下行手术,术后心功能恢复较冷晶体,冷血心肌保护要好。

关键词:心脏粘液瘤;外科治疗;体外循环;不停跳
中图法分类号:R732.104 文献标识码:B

参考文献:

[1] Hall R A, Anderson R P. Cardiac neoplasms[A]. In: Henry E L. Cardiac Surgery in the adult[M]. New York: McGRAW-HILL health professions division, 1997. 1 346-1 353.
[2] 薛淦兴,吴清玉,吕 锋,等.心脏粘液瘤的新概念[J].中华外科杂志, 1995, 33(6): 323-325.

(编辑 薛国文)

作者简介:陈柏成(1965-),男,湖南省临武县人,硕士,主治医师,主要从事未成熟心肌保护方面的研究。电话:(023)68755579
收稿日期:2000-07-20;修回日期:2000-10-18

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