DOI:10.16016/j.1000-5404.2000.10.032
第22卷第10期 第三军医大学学报 Vol. 22, No. 10
1016 2000年10月 ACTA ACADEMIAE MEDICINAE MILITARIS TERTIAE Oct. 2000

经验与短篇

文章编号:1000-5404(2000)10-0986-01

腹腔镜子宫内膜癌淋巴结切除术2例

2 case report of hysterectomy and lymph node dissection in patients with endometrial cancer by laparoscopy

梁志清,陈 勇,李玉艳,史常旭 (第三军医大学附属西南医院妇产科,重庆 400038)

例1:患者53岁,因阴道不规则出血14个月,伴阴道分泌物增多1年。于2000年7月4日在我院行诊断性刮宫术,病理报告:子宫内膜乳头状腺癌。于7月6日收入院。孕6产3存3流3,既往无特殊病史。入院检查:一般情况可。妇科检查:外阴未见异常,阴道畅,宫颈轻度肥大,无糜烂,子宫正常大小、活动无粘连及压痛,双附件区未扪及包块。B超提示:宫腔内可见4.6 cm×2.0 cm大小,不均质杂乱回声。入院诊断:子宫内膜乳头状腺癌Ⅰ期。于7月12日在全麻下行腹腔镜检查。腹腔镜下见子宫大小、形态正常,双附件正常,盆腔未见包块。冲洗盆腔行细胞学检查,行腹腔镜下广泛子宫切除和盆腔淋巴结清除术。术中完整切除子宫和附件,高位结扎卵巢动静脉,清扫盆腔淋巴结12枚,切除阴道壁约2 cm。子宫、附件及淋巴组织从阴道取出。关闭阴道残端。术中出血300 ml,历时5.5 h。术后2 d进食,6 d出院。细胞学检查盆腔冲洗液未见癌细胞。病理诊断为:①子宫内膜乳头状腺癌侵及1/2肌层;②盆腔淋巴结慢性炎。

例2:患者54例,因月经紊乱2年,阴道不规则流血13个月。于2000年8月21日在我院行诊断性刮宫术,探查宫腔深度8 cm,刮出组织约2 g。病理报告:子宫内膜重度不典型增生。于8月23日收入院。孕2产2存2,既往无特殊病史,于今年3月在我院行腹腔镜下胆囊切除术,因手术困难中转开腹。入院检查:一般情况可。妇科检查:外阴未见异常,阴道畅,宫颈轻度肥大,充血、无糜烂,子宫形态正常、饱满,双侧附件(-)。入院诊断:子宫内膜癌Ⅰ期。术前检查无异常发现。于2000年8月24日在全麻下行腹腔镜检查。腹腔镜下见子宫稍增大、形态正常,双附件正常,盆腔未见包块。可见米粒至黄豆大小的不规则突起病灶,取组织冰冻病理报告为慢性炎性改变。决定行腹腔镜广泛子宫切除和盆腔淋巴结清除术。常规高位结扎双侧卵巢动静脉,清扫盆腔淋巴结15枚。具体手术方法见例一。术中出血200 ml,历时4.5 h。术后3 d进食,6 d出院。细胞学检查盆腔冲洗液未见癌细胞。病理诊断为:①子宫内膜乳头状腺癌,免疫组化染色ER(+),PR(-);②15枚淋巴结慢性炎性改变;③腹膜活检组织为纤维组织增生和慢性炎。

作者简介:梁志清(1963-),男,四川省邛崃市人,博士,副主任医师,副教授,主要从事腹腔镜外科和胎儿宫内治疗方面的研究,发表论文18篇。电话:(023)68754409

收稿日期:2000-08-05;修回日期:2000-09-29

讨论

子宫内膜癌是最常见的妇科恶性肿瘤之一,手术治疗是其主要的治疗手段,而分期手术对于子宫内膜癌的治疗十分重要,它的结果直接关系到本病的治疗和预后。子宫内膜癌的腹腔镜分期手术主要包括以下步骤:①腹腔冲洗液的细胞学检查;②腹腔镜辅助的阴式子宫切除;③双附件切除;④髂总、髂内、髂外、闭孔等部位的淋巴结活检或切除,必要时腹主动脉旁淋巴结活检或切除。其中淋巴结活检是确证是否淋巴结转移的最佳手段,而一般的影像学检查如B超、CT、MRI及淋巴造影术,均有一定局限性。腹腔镜下淋巴结切除可以通过腹腔镜的放大作用,取材准确、全面。可以为治疗提供准确的病理依据。本组2例子宫内膜癌患者经行腹腔镜盆腔淋巴结切除,各切除淋巴结13和15个,与文献报道腹腔镜和开腹切除的淋巴结数量为18~23个相当[1],且本组病人所有淋巴结均为阴性,进而采用腹腔镜辅助阴式广泛子宫切除术成功奠定了基础。

国外大量的实践已经证明利用腹腔镜对于子宫内膜癌进行手术分期和治疗是可行的[2],国内目前已有宫颈癌腹腔镜淋巴结切除的报道[3],但未见开展用于子宫内膜癌的报告。我们于最近开展了两例Ⅰ期子宫内膜癌的腹腔镜下根治性手术,取得了满意的结果。术中出血约200~300 ml,与开腹手术相当;手术时间为4~5.5 h,较开腹手术略长,这和手术的熟练程度有关。术后病人恢复快,6 d出院,较开腹手术短。我们的初步结果显示,腹腔镜下的子宫内膜癌根治术或分期手术并不增加手术的并发症,同时由于手术所致的创伤明显轻于传统的剖腹手术,因此,患者可以很快恢复工作和正常的生活,并大大地改善了患者的生存质量。值得推广。

关键词:腹腔镜;子宫内膜癌;淋巴结
中图法分类号:R737.33 文献标识码:B

参考文献:

[1] Eltabbakh G H. Effect of surgeon's experience on the surgical outcome of laparoscopic surgery for women with endometrial cancer[J]. Gynecol Oncol, 2000, 78(1): 58-61.
[2] Iim B K, Lavie O, Bolger B, *et al*. The role of laparoscopic surgery in the management of endometrial cancer[J]. BJOG, 2000, 107(1): 24-27.
[3] 蒋庆春,来 婷,叶仁紫,等.宫颈癌腹腔镜下淋巴结清扫手术2例报告[J].实用妇产科杂志,2000,16(2):99.

(编辑 汪勤俭)

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