DOI:10.16016/j.1000-5404.1993.03.034



# 20例肝内胆管癌诊断治疗体会

顾红光 蔡景修 王救川 (第三军医大学西南医院肝胆外科中心) 630038

肝内胆管癌(Intrahepatic Cholangiocarcinoma)又称胆管细胞型肝癌。临床上较为少见,目前对其认识尚不深入。我院1981年7月至1992年12月手术治疗20例,现报告有关临床资料及诊治体会。

## 1 临床资料

本组男15例,女5例。平均年龄53(30～70)岁。5例有肝炎史,3例有胆道手术史,其中1例原发性肝胆管结石25年前行胆总管十二指肠吻合,1例胆囊结石10年前行胆囊切除,1例胆总管结石4年前行胆总管切开取石术。全组均出现临床症状而入院,包括上腹疼痛18例,腹部包块6例,梗阻性黄疸4例,发热、消瘦3例。出现临床症状至入院时间平均3个月。7例HBsAg阳性,2例AFP阳性(100和500ng/ml),14例行CT检查,2例诊断为血管瘤,12例诊断原发性肝癌。19例行B超检查,2例考虑肝脓肿和肝门部胆管癌,余均诊断肝癌。全组均经病理检查确诊。术中所见:肿瘤多为灰白色,质地坚硬,无包膜。肿瘤常与腹壁、膈肌、胃十二指肠或横结肠紧密粘连。13例伴肝门或腹主动脉旁淋巴结肿大,肠系膜和大网膜有散在结节病灶。6例伴少量腹水。左肝肿瘤12例,右肝4例,弥漫性4例。肿块型9例,浸润型11例。行肿瘤切除5例,左半肝切除2例,Ⅳ段、Ⅴ Ⅵ段、Ⅶ Ⅷ段切除各1例。行姑息性手术9例,肝动脉内置皮下植入式输注泵化疗3例,肝动脉结扎2例,门静脉插管化疗、右肝管十二指肠吻合、胃空肠吻合、胆总管引流各1例。单纯剖腹探查、肝活检6例。

## 2 结果和随访

由于肿瘤切除病例较少,本组无手术死亡和并发症。19例获随访,15例术后病情迅速恶化,术后1年内14例死于衰竭,1例死于消化道出血。5例肿瘤切除者2例术后1年内死于肿瘤复发,3例在术后2年以内,其中1例已发现肺内转移,另2例现生活良好。另1例53岁男患者较特殊,1991年3月术中见左肝10cm×10cm肿块,累及右肝,病理检查为肝内胆管癌。行胆囊切除、肝动脉置泵术,术后经泵化疗和免疫治疗,至1992年10月生活良好,CT复查肿瘤明显缩小。

## 3 讨论

### 3.1 发病率

本病占全部肝脏肿瘤的1.2%[1],本组占同期肝癌手术病例5.8%,与Takayoshi[2]报告5.9%相近。由于本病手术切除率低,部分病人未做病理检查而漏诊。Okuda[3]报告占全部尸检病例0.7%,原发性肝癌尸检病例的17.6%(包含肝门部胆管癌),因此实际发病率可能更高些。

### 3.2 诊断

该肿瘤起源于肝内胆管上皮细胞,镜下表现为管状腺癌与肝门部胆管癌相似,诊断时应排除转移性腺癌。发病原因尚不明。由于无特异性临床表现,术前诊断较困难。本组术前均未确诊,但80%考虑为原发性肝癌。虽然文献中常将本病同肝细胞癌一道描述,但其临床和生物学特征与肝细胞癌明显不同。其主要特点是:(1)发病年龄平均比肝细胞癌大10岁左右,男性多于女性,但在女性原发性肝癌中占1/3;(2)与乙肝病毒关系不如肝细胞癌密切,HBsAg阳性率低,一般不合并肝硬变;(3)AFP阳性率5%～7%[2,3],本组2例阳性者均伴HBsAg阳性;(4)上腹疼痛和腹部包块为常见症状,黄疸出现较晚;(5)血管造影显示肿瘤内部血供不丰富;(6)肿瘤浸润性生长,常侵犯周围器官,瘤体纤维结缔组织丰富,质地坚硬;(7)经淋巴转移率达68.3%[3],门静脉癌栓少见,本组13例(65%)伴肝门区淋巴结肿大;(8)病程短、进展快,手术切除率

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

低，预后不良，平均生存期仅6.5个月[3]。我们体会对肝功能较好，AFP 阴性，CT 和 B 超提示肿瘤血供不丰富，女患者应警惕本病。Okuda[3]认为 ECT 和核素扫描对诊断有意义。

3.3 治疗

本病首选治疗为根治性切除，但因早期诊断较困难，且肿瘤具有向肝外扩散的倾向，手术切除率较低。我们体会提高疗效的关键是：(1)早期发现，及时治疗；随着影象诊断技术的发展，临床上发现早期病例增多，切除率将不断提高，本组5例肿瘤切除者均为1988年以后病例。(2)扩大手术切除范围；由于病人不伴肝硬变，对广泛肝切除有良好耐受力。最近 Yamamoto[4]采用较大范围肝切除治疗20例，为减少术中出血量切肝前行门静脉分支栓塞，4例已存活5年以上。肿瘤不能切除者，姑息性手术能提高生活质量，延长生命。本组6例剖腹探查者为早期病例或晚期患者。(3)坚持以免疫化疗为主的综合治疗；本组1例肝动脉置泵术后化疗者，存活18个月且肿瘤缩小，其化疗和经泵介入治疗可能有治疗作用，尚待进一步观察。

关键词 胆管肿瘤/外科手术；胆管肿瘤/诊断

## 参考文献

1. 山崎晋 幕内雅敏 長谷川博。国家癌症中心医院肝細胞癌行肝切除的效果。腹部外科，1989；2(4)：146
2. The liver cancer study group of Japan. Primary liver cancer in Japan：Clinicopathologic feature and results of surgical treatment. Ann Surg，1990；211(3)：277
3. Okuda K，Kubo Y，Okazaki N，et al. Clinical aspects of intrahepatic bile duct carcinoma including hilar carcinoma：A study of 57 autopsy proven cases. Cancer，1977；39(1)：232
4. Yamamoto J，Kosuge T，Takayama T，et al. Surgical treatment of intrahepatic cholangiocarcinoma：Four patients surviving more than five years. Surgery，1992；111(6)：617

（收稿：1993-02-09；修回：1993-03-24）

# 老年人原发性肝癌 CT 表现

许持卫 王其源 （第三军医大学西南医院放射科 CT 室）630038

老年人原发性肝细胞癌(OPHC)严重危害老年人健康，及时诊断和治疗能减轻病情和延长生命，本文对57例病人临床和 CT 分析，探讨其特点。

## 1 材料和方法

3年间57例老年人 CT 检查后，病理证实为 HPC，39例手术，12例死亡穿刺，6例活检。年龄60～84岁；男39例，女18例。均有 AFP、肝功、HBsAg 结果。采用 Somaton DR$_3$CT 机，层厚8mm，层距10mm。腹部常规准备，发现病灶后行强化。

## 2 结果

57例 OPHC 临床以上腹包块多见(见表1)。黄疸除一例因肝门受累致重度黄染外，均为结膜黄染。实验室检查，26例 AFP 阳性，其中21例 AFP 在25～500ug/L，3例 HBsAg 阳性患者均有肝功异常，CT 表现弥漫型肝癌。9例肝功异常中6例提示肝硬化。

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