

· 短篇报道 ·

腹腔镜下组织间置管后装治疗晚期肿瘤(附 6 例报告)

陈平康 孙春雷 王明智^① 张福正^① 金建荣^①

江苏省无锡市第四人民医院外科 苏州大学第四医院(无锡 214062)

【摘要】目的 探讨腹腔镜下组织间置管后装治疗晚期肿瘤的临床价值。方法 经腹腔镜癌组织间插管行后装治疗晚期肿瘤 6 例,肝癌 1 例,前列腺癌 3 例,直肠癌术后盆腔复发 2 例,后装于插管后第二天进行,放射源为铱-192,总量为 24Gy,分 4 次连续 4 天完成。结果 1 例直肠癌术后盆腔复发病例,放疗后肿块显著缩小,予以切除,达完全缓解(CR),其他 5 例达部分缓解(PR)。结论 腹腔镜下组织间插管后装治疗晚期肿瘤,操作简单、创伤轻微、安全有效、经济适用,尤其适用于不能耐受手术和不愿手术的老年患者。

【关键词】腹腔镜 组织间置管 后装 晚期肿瘤

中图分类号 R730.55;R61 文献标识码 D 文章编号 1009-6604(2002)02-0124-02

Laparoscopic-assisted intubating application of interstitial brachytherapy for locally advanced carcinoma (a report of 6 cases). Chen Pingkang, Sun Chunlei, Wang Mingzhi, et al. Department of Surgery, The Wuxi Fourth People's Hospital, Wuxi 214062, China

【Abstract】Objective To access the clinical value of interstitial brachytherapy in patients with advanced carcinoma. Methods 6 patients (1 case of hepatic cancer, 3 cases of prostate cancer, 2 cases of local recurrence of rectal cancer) received interstitial high dose rate (Ir-192) brachytherapy with afterloading technique (6.0 Gy/day in 4 days). Tubes were inserted with laparoscopic guidance to minimize the risk of tube misplacement. Results The size of the tumors was reduced and the local control rate was encouraging (6/6). One patient with local recurrence of rectal cancer acquired CR, the other five cases acquired PR. Conclusions Interstitial tube insertion with laparoscopic guidance to treat advanced carcinoma in afterloading technique is a simple, minimally invasive, safe and economical method, especially fit for elder patients who intolerate or disagree to operation.

【Key words】Laparoscope Interstitial intubation Afterloading technique Advanced carcinoma

晚期腹腔内实体瘤可能因切除困难、不能耐受手术和患者不愿意等未行切除,放疗是重要的非手术治疗方法之一。文献报道组织间置管近距离后装治疗恶性肿瘤效果良好^[1-3],但传统的组织间置管都是在剖腹术中行或会阴部插植,创伤大,并发症多,有盲目性。腹腔镜创伤小、恢复快。我院自 2000 年 3 月~2000 年 12 月采用腹腔镜下瘤体内置管后装治疗晚期肿瘤 6 例,效果满意,报道如下。

临床资料与方法

一、一般资料

本组 6 例,男 5 例,女 1 例。年龄 33~78 岁,大于 65 岁 4 例。1 例肝癌,左内叶 10cm×6cm×3cm,AFP 为 787.38ug/L。3 例前列腺癌,2 例以右叶为主,1 例以左叶为主,大小分别为 5.5cm×4.4cm×4.3cm,4.4cm×3.4cm×3.9cm,4.2cm×3.4cm×3.1cm。前列腺特异抗原(PSA)分别是 147.00 ng/ml,22.27ng/ml,44.22ng/ml。2 例直肠癌术后盆腔复发 5cm×4cm,5cm×3cm,血 CEA 皆正常范围(均小于 9.7ug/L)。6 例皆经病理诊断明确。

二、方法

1. 工作程序:对不宜切除或难于切除的实体瘤(经影像学诊断和专家组讨论),腹腔镜下瘤体内置管行后装治疗,瘤体显著缩小者考虑手术,后装效果差或肿瘤缩小仍不宜切除的可考虑外照射、介入、化疗等,根据治疗效果再争取手术。腹腔镜手术、放疗治疗后作影像学(B 超、CT)以及肿瘤有关标志物(AFP、PSA、CEA)检查。

2. 技术操作:肝癌和盆腔肿瘤患者经常规气腹途径进行,前列腺癌经腹膜前人工气腹,气腹压力尽可能低,一般 10mmHg 以下,腹腔镜直视下由自制针、自制引导棒引导,瘤体内穿刺插管。先确定计划靶区(术前 CT、镜下直视),采用单平面、双平面置管,管距 1cm~2cm。插管经腹壁适当位置引出并妥善固定。创面及戳孔 5-FU 反复冲洗。

3. 后装计划及治疗:根据插管后 CT 片及模拟机摄片,确定肿瘤大小、形态和管子的位置,选插管旁开 1cm 作为参考点,参照巴黎系统设计后装计划。术后第二天开始放疗,放射源为高剂量率铱-192,照射总量 24Gy,分 4 次,连续 4 天完成,未补充外照射。后装治疗后适当休息。6 例共置管 22 根。

4. 随访与评价指标 6 例随访时间(9~18)月,平均 9 月,随访包括临床表现、B 超、CT 以及 AFP、PSA、CEA 等。

结 果

1 例直肠癌术后盆腔复发病人,放疗后肿瘤缩小,与周围脏器境界变清晰,予以手术切除肿瘤,达完全缓解(CR)。其余 5 例达部分缓解(PR):1 例肝癌,黄疸减退,食欲增加,肿瘤由 $10\text{cm} \times 6\text{cm} \times 6\text{cm}$ 缩小到 $4\text{cm} \times 3\text{cm} \times 3\text{cm}$,放疗前 AFP 为 787.38ug/L ,放疗后半月即降至 371.09ug/L ,因病人及家属拒绝手术治疗,现予化疗。3 例前列腺癌,排尿困难症状消失,肛指及 B 超检查前列腺缩小近正常大小,结节消失。3 例 PSA 放疗前分别是 147.00 ng/ml 、 22.27 ng/ml 、 44.22 ng/ml ,放疗后一周降至 46.74 ng/ml 、 1.39 ng/ml 、 6.18 ng/ml ,6 周后皆降至正常水平(小于 4 ng/ml)。2 例直肠癌术后盆腔复发病人,1 例放疗后肿瘤缩小,与周围脏器境界变清晰,予以手术切除肿瘤,另一例病人,放疗后肿瘤明显缩小,因有高血压病、腹外疝拒绝手术切除,现化疗中。所有病例均无大出血、肠穿孔、膀胱穿孔、胆漏、肿瘤转移等并发症。

讨 论

腹腔镜下瘤体内置管后装治疗腹腔内晚期肿瘤旨在增加手术切除机会,提高肿瘤治愈好转率。本组 6 例均取得近期满意效果,所有病例肿瘤缩小,血癌抗原水平下降。1 例盆腔肿瘤放疗后缩小,予以手术切除,这无疑增加了晚期肿瘤的手术切除率,放疗后 40 天手术切除,这能弥补常规外照射损伤周围正常组织而延误手术时机的不足,达到手术的目的。3 例前列腺癌疗效肯定,临床症状消失,随访穿刺仅纤维化及坏死组织,未见癌细胞。国内未见报道,国外仅 1998 年 Recio^[4] 为治疗 6 例宫颈癌,结合全盆腔外照射,近期疗效好。

安全性问题:腹腔镜手术的安全性已经肯定。镜下插管,因放疗管直接插至瘤体内压迫瘤体,所以不会引起出血,插管时避开膀胱、肠管。后装放疗在计算机控制下经管内进行,本组未发生任何尿瘘、肠瘘、胆瘘、皮肤烧伤等并发症,插管应准确,避免多次穿插,以减少

出血、肿瘤转移、副损伤。所有患者均良好耐受手术和全程放疗。

转移问题:腹腔镜手术治疗恶性肿瘤和肿瘤组织间插管放疗这两种方法是否增加肿瘤的转移一直有争论,为了慎重起见,我们采取了积极措施予以防治:1. 手术前、中、后皆静脉应用抗癌药物。2. 插管结束后创面用抗癌药液冲洗。3. 低气腹压力, $<10\text{ mmHg}$ 。4. 插管应准确,避免多次穿刺。5. 术后第二天即开始后装放疗。本组未出现血液远处转移和戳孔、腹盆腔种植转移,支持于金明等^[5]的观点。

组织间置管后装对周边癌组织杀伤能力较差,我们认为放疗后仍未行切除的患者应配合适量外照射,内外结合增加肿瘤的根治率,同时还配合化疗、生物治疗、激素治疗等综合治疗手段。

腹腔镜下组织间置管治疗晚期肿瘤具有创伤小、安全、近期有效、操作简单、经济实用等特点,尤其适用于不能耐受手术和不愿意手术的老年晚期肿瘤患者,为治疗晚期肿瘤提供新的放疗途径。远期效果尚有待于进一步随访总结和评价。

参 考 文 献

- 1 许锡元,王建华,陆忠华,等.手术置管近距离和外照射结合治疗癌性肿块.中国癌症杂志,1998,8:48-50.
- 2 孟岩,金治宁,孙志宏,等.转移性肝癌组织间置管后装放射治疗.中华放射肿瘤学杂志,1999,8:161-163.
- 3 白凡奇,梅雪,李智华,等.经会阴组织间插管治疗盆腔恶性肿瘤局部复发.附 7 例报告.中国肿瘤临床,1999,26:340-342.
- 4 Recio FO, Piver MS, Hempling RE, et al. Laparoscopic - assisted application of interstitial brachytherapy for locally advanced cervical carcinoma: results of a pilot study. Int J Radiat Oncol Biol Phys, 1998, 40:411-414.
- 5 于金明,李建彬,韩俊庆,等.组织间插植是否会增加肿瘤的转移.中华肿瘤杂志,1995,7:248.

(2001-9-25 收稿)

(2002-1-18 修回)