

• 临床医学 •

文章编号: 1002 - 0217(2015) 04 - 0339 - 03

胃癌脉管内侵犯患者术后 4 年随访报告

王彦东 范文华 张正君

(芜湖市第二人民医院 普外胃肠一科 安徽 芜湖 241000)

【摘要】目的: 探讨胃癌根治术大体标本脉管内侵犯阳性患者预后。方法: 对我科 2011 年 1 月~2013 年 11 月间实施胃癌根治术的 101 例患者根据大体标本脉管内侵犯与否分为两组, 分析两组病人术后随访资料, 比较两组生存期有无差别。结果: 随访率 97% (98/101), 随访时间为 24~46 月, 中位时间 35 个月。脉管内侵犯阳性组 56 例, 随访期间死亡 24 例, 带瘤生存 4 例, 失访 3 例, 病死率为 50%。脉管内侵犯阴性组 45 例, 随访期间死亡 3 例, 带瘤生存 1 例, 病死率为 8.9%。结论: 脉管内侵犯阴性者预后明显好于阳性患者, 但是在预测无瘤生存期或存活期时间的长短上没有意义。

【关键词】脉管内侵犯; 胃癌; 预后

【中图分类号】R 735 **【文献标识码】**A

【DOI】10.3969/j.issn.1002-0217.2015.04.010

Prognosis of gastric cancer patients with vascular invasion: 4-year followed-up

WANG Yandong, FAN Wenhua, ZHANG Zhengjun

Department of Gastrointestinal Surgery, Wuhu No. 2 People's Hospital, Wuhu 241000, China

【Abstract】Objective: To observe the prognosis of gastric cancer patients with vascular invasion. **Methods:** The gross specimens were obtained from 101 patients with gastric carcinoma received radical gastrectomy in our department between January 2011 and November 2013, and divided into two groups according to the conditions of vascular invasion. Postoperative follow-up data were analyzed and compared for the survival in the two groups of patients. **Results:** 97% (98/101) of the patients were followed up from 24 to 46 months, with a median time of 35 months. In 56 cases with vascular invasion except loss of follow-up in 3, twenty-four were dead, 4 were alive with tumor, and the case fatality rate was 50%. Follow-up of the 45 cases without vascular invasion indicated death occurring in 3, and living with tumor in 1. The case fatality rate was 8.9%. **Conclusion:** Gastric patients without vascular invasion had much better prognosis than those with vascular involvement, yet the two indicators have no value in predicting the disease-free survival and length of survival after operation.

【Key words】vascular invasion; gastric cancer; prognosis

1938 年 Brown 和 Warren 最先在直肠癌患者中发现肿瘤的脉管内侵犯, 此后很多学者对肿瘤的脉管内侵犯情况进行了研究。目前认为脉管内侵犯是胃癌患者重要的病理特征。2011 年版的卫生部胃癌诊疗规范中对于胃癌病理学报告的标准模版中不仅包括了组织分型、分级、浸润情况、淋巴结转移情况, 也包括了脉管及神经的侵犯情况。本文通过分析 101 例胃癌患者术后随访资料来了解脉管内侵犯能否帮助判断预后。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取我科 2011 年 1 月~2013 年 11 月间收治的胃癌病人, 排除 IV 期患者, 共行胃癌

根治术 101 例。其中男性 53 例, 女性 48 例; 年龄 43~78 岁。全组病人均按照日本《胃癌处理规约》(第 14 版) 实施胃癌 D2 淋巴结清扫。切除的大体标本由相对固定的病理学专家诊断。本组病例: 脉管内侵犯阳性 56 例, 随访 25~46 月, TNM 分期 I 期 2 例, II 期 11 例, III 期 43 例; 脉管内侵犯阴性 45 例, 随访 24~46 月, TNM 分期 0 期 5 例, I 期 19 例, II 期 7 例, III 期 14 例(见表 1)。

1.2 方法 101 例患者根据脉管内侵犯与否分为两组, 脉管内侵犯阳性 56 例, 脉管内侵犯阴性 45 例。两组间的差异采用 χ^2 检验和 t 检验, 以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

收稿日期: 2014-12-24

作者简介: 王彦东(1981-), 男, 主治医师, (电话) 13637134296, (电子信箱) 17366302@qq.com.

表1 脉管内侵犯情况与 TNM 分期(例)

	0期	I期	II期	III期	总计
脉管内侵犯阳性	0	2	11	43	56
脉管内侵犯阴性	5	19	7	14	45

2 结果

2.1 术后病理结果 平均肿瘤大小(4.7 ± 1.6) cm; 平均获取淋巴结总数(19.4 ± 10.1) 枚。全部病理标本上下切缘均阴性。

2.2 随访结果

2.2.1 脉管内侵犯阳性及阴性患者复发和病死率比较 101 例患者中 98 例得到随访,失访 3 例,随访率 97%,中位随访时间 35 个月(24 ~ 46 个月)。其中脉管内侵犯阳性患者 56 例,随访期间复发和死亡共 28 例,病死率为 50%,具体情况为 II 期死亡 3 例,III 期死亡 21 例,带瘤生存 4 例,失访 3 例。脉管内侵犯阴性患者 45 例,随访期间共死亡 3 例,具体情况为 III 期死亡 3 例,带瘤生存 1 例。病死率为 8.9%。其中 2 例为肿瘤复发引起,另有 1 例为术后 19 个月时因绞窄性肠梗阻行手术治疗,术中探查未见腹腔内复发与转移征象,术中发生室颤,术后转 ICU 治疗,术后第 2 天患者家属放弃治疗出院回家后死亡。两组的复发和病死率进行比较,采用 χ^2 检验, $\chi^2 = 19.48, P < 0.01$, 差异有统计学意义,见表 2。

表2 两组复发及死亡情况比较

	复发及死亡	存活	复发和病死率(%)
脉管内侵犯阳性(n=56)	28	28	50.0
脉管内侵犯阴性(n=45)	4	41	8.9

2.2.2 复发和死亡患者术后无瘤生存期和存活期比较 脉管内侵犯阳性患者死亡 24 例,带瘤存活 4 例,存活期和无瘤生存期为(14.36 ± 6.56) 月(3 ~ 27 个月);脉管内侵犯阴性患者死亡 3 例,带瘤存活 1 例,存活期和无瘤生存期为(13.75 ± 4.27) 月(9 ~ 19 个月)。两组之间采用 t 检验, $t = 0.178, P > 0.05$, 差异无统计学意义。

3 讨论

恶性肿瘤常常通过侵犯淋巴管和(或)血管形成微转移,继而发展成为淋巴结转移和(或)远处转移,从而影响患者的预后^[1]。胃癌的分子生物学特征及病理学特征是当期多数研究的主题,临床实践表明,即使有着相同的 TNM 分期,患者的远期生存

率也有不同。国外有学者认为恶性肿瘤的脉管内侵犯是影响患者预后的独立因素^[2],近年来国内有学者用分子生物学的方法证实了肿瘤的脉管内侵犯与微转移之间的关系密切,可能是影响患者预后的因素之一^[3-5]。但是国内研究脉管内侵犯患者术后生存情况的仍然不多。

3.1 脉管内侵犯与 TNM 及预后的关系 本组研究证实,脉管内侵犯阳性患者的复发和病死率明显高于脉管内侵犯阴性患者,是判断预后的独立因素。现行的胃癌临床分期主要采用 TNM 分期,而 TNM 分期的三大要素为浸润程度、淋巴结转移情况和远处转移情况。当肿瘤侵犯黏膜下层后就可能侵犯脉管系统,因此大体病理一旦发现脉管内侵犯,无论是血管侵犯还是淋巴管的侵犯往往说明肿瘤对胃壁的浸润较深。目前已公认浸润程度和脉管内侵犯关系密切^[6]。

本组病例中也有部分淋巴结转移阳性患者未见脉管内侵犯情况,但国内有研究发现淋巴结转移阳性患者,淋巴管侵犯对预后无明显影响,而淋巴结转移阴性患者,淋巴管癌栓阳性较阴性预后明显较差^[7]。所以,即使大体病理并未见脉管内侵犯,但实际上已经发生的淋巴结转移尤其是多枚淋巴结的转移应为淋巴管受侵犯的结果^[8]。出现这种情况的原因可能在于在淋巴管侵犯的检测上一直没有一种特异性很好的针对淋巴管的标记物。新近发现的 Podoplanin 是一种对淋巴管内皮具有很高特异性的膜黏蛋白,可能会提高脉管内侵犯检测的准确性^[9]。

3.2 在预测无瘤生存期或存活期时间的长短上脉管内侵犯无明显优势 在对死亡患者的存活期及带瘤存活患者的无瘤生存期的长短进行比较后,结果发现脉管内侵犯阳性患者和阴性患者无瘤生存期或存活期时间没有显著差异。死亡和复发的患者无论脉管内侵犯与否均发生了肿瘤的复发或转移,已属晚期肿瘤。在晚期肿瘤的概念内讨论脉管内侵犯与否已经没有任何意义了^[10]。

【参考文献】

[1] 王彦东, 吴佩. 肿瘤的脉管内侵犯和转移[J]. 国际外科学杂志 2007, 34(3): 209-212.

[2] Brucher BL, Stein HJ, Werner M *et al.* Lymphatic vessel invasion is an independent prognostic factor in patients with a primary resected tumor with esophageal squamous cell carcinoma[J]. Cancer, 2001, 92(6): 2228-2233.

• 临床医学 •

文章编号: 1002 - 0217(2015) 04 - 0341 - 03

影响突发性耳聋治疗效果的相关因素分析

马 俊, 严仁纯, 伍丽娟, 胡 恒, 伍春霞, 刘少峰

(皖南医学院附属弋矶山医院 耳鼻咽喉头颈外科, 安徽 芜湖 241001)

【摘要】目的: 探讨影响突发性耳聋治疗效果的相关因素。方法: 回顾性分析 246 例突发性耳聋患者的临床资料。结果: 246 例患者经 10 d 系统治疗后, 痊愈 19 例, 显效及有效 118 例, 总有效率为 55. 69%。单因素 Logistic 分析显示, 高龄(≥ 60 岁) ($OR = 2. 308$)、发病时间长($OR = 1. 843$)、双侧患病($OR = 2. 447$)、有合并症的发生($OR = 2. 068$)及听力分型差($OR = 5. 943$)是影响突发性耳聋患者预后的危险因素。多因素非条件 Logistic 逐步回归分析显示, 高龄(≥ 60 岁) ($OR = 1. 737$)、发病时间长($OR = 1. 898$)及听力分型差($OR = 5. 511$)是影响突发性耳聋患者预后的危险因素。结论: 突发性耳聋的病因不明, 治疗原则无特异性。经多因素非条件 Logistic 逐步回归分析显示高龄(≥ 60 岁)、发病时间长和听力分型差是影响突发性耳聋患者预后的危险因素, 对于此类患者预后不佳, 医患对此应有合理预期。

【关键词】突发性耳聋; 治疗效果; 相关因素

【中图分类号】R 764 **【文献标识码】**A

【DOI】10. 3969/j. issn. 1002-0217. 2015. 04. 011

Analysis on the related factors affecting prognosis of sudden deafness

MA Jun, YAN Renchun, WU Lijuan, HU Heng, WU Chunxia, LIU Shaofeng

Department of Otorhinolaryngology Head and Neck Surgery, Yijishan Hospital, Wannan Medical College, Wuhu 241001, China

【Abstract】Objective: To investigate the relevant factors affecting the treatment outcomes for sudden deafness. **Methods:** The clinical data were reviewed in 246 patients with sudden deafness. **Results:** In systematic treatment for 10 day, 19 cases were cured, and 118 were excellent and effective recovery. Total effective rate was 55. 69%. Univariate logistic analysis showed that the factors affecting prognosis of sudden deafness were associated with age(≥ 60 years, $OR = 2. 38$), long course of disease($OR = 1. 843$), bilaterally involved ears($OR = 2. 447$), presence of comorbidity($OR = 2. 068$) and poor types of hearing impairments($OR = 5. 943$). Non conditional logistic stepwise regression analysis of multiple factors showed that the older age(≥ 60 years, $OR = 1. 73$), long course of disease($OR = 1. 898$) and poor types of hearing loss($OR = 5. 511$) were risk factors for the recovery of this condition. **Conclusion:** Sudden deafness remains still unclear in its etiology, and has no specific treatment strategy. Stepwise logistic regression analysis suggests that the adverse factors for prognosis of sudden deafness are associated with older age, long course of disease and poor types of hearing impairments. For such conditions, both the patients and doctors should have reasonable expectation.

【Key words】 deafness; treatment outcome; related factors

收稿日期: 2015-02-03

作者简介: 马 俊(1981-), 男, 主治医师, 硕士 (电话) 13955371787 (电子信箱) mj20071342@163. com.

- [3] 张静渊, 尹荣, 徐新宇. 非小细胞肺癌的脉管内侵犯与微转移、微血管密度关系的研究[J]. 南京医科大学学报: 自然科学版, 2013, 33(7) : 887 - 891.
- [4] 范文华, 吴佩, 王彦东. 消化道肿瘤的脉管内侵犯与微转移、微血管密度关系的研究[J]. 安徽医药, 2009, 13(6) : 649 - 651.
- [5] YanDong W, Pei W, Jiading M, et al. Relationship between vascular invasion and microvessel density and micrometastasis [J]. World J Gastroenterol 2007, 13(46) : 6269 - 6273.
- [6] 刘志才, 管福顺, 郭建庄, 等. 食管贲门癌脉管瘤栓与病理相关因素分析[J]. 癌症, 2002, 21(5) : 530 - 532.
- [7] 徐惠绵, 陈峻青, 王舒宝. 胃癌的淋巴结转移规律及其意义[J]. 中国肿瘤临床, 2001, 28(6) : 465 - 468.
- [8] Obermair A, Wanner C, Speiser P, et al. The influence of vascular space involvement on the prognosis of patients with stage Ib cervical carcinoma[J]. Cancer, 1998, 82(4) : 689 - 696.
- [9] Briner P, Obermair A, Schindl M, et al. Selective immunohistochemical staining of blood and lymphatic vessels reveals independent prognostic influence of blood and lymphatic vessel invasion in early stage cervical cancer[J]. Clin Cancer Res, 2001, 1(1) : 93 - 97.
- [10] 赵刚, 邱江锋, 吴志勇. 603 例胃癌根治术的预后因素分析[J]. 中国癌症杂志, 2007, 17(7) : 556 - 559.