

技术方法

DOI: 10.3969/j.issn.0253-3626.2012.04.013

双气囊内镜在小肠肿瘤诊断中的作用评估

万 苹, 周 雁, 范 红, 郭 强, 王 骊, 赵 琳

(云南省第一人民医院消化内科, 昆明 650032)

【摘 要】目的: 评价双气囊电子内镜对诊断小肠肿瘤的价值。方法: 运用双气囊电子内镜对 2004 年 12 月至 2009 年 12 月, 253 例不明原因消化道症状的患者进行检查。结果: 检出 82 例小肠肿瘤, 占本组病例 32.41%, 以消化道出血及腹痛、腹胀症状较多, 而慢性腹泻、呕吐及不全性梗阻症状比例稍低。82 例肿瘤患者中检出 44 例间质瘤, 其中 29 例病理诊断为恶性; 血管瘤 12 例; 管状腺瘤 8 例; 平滑肌瘤、B 细胞性淋巴瘤各 5 例; 平滑肌肉瘤 3 例; 脂肪瘤、转移性黏液癌各 2 例; 黑色素瘤 1 例。手术治疗患者中, 部分患者术中再行全小肠检查, 4 例发现病灶为多发, 占 6.66%。结论: 双气囊电子内镜可提高小肠肿瘤的病变诊断率。

【关键词】双气囊电子内镜; 小肠肿瘤

【中国图书分类法分类号】R574.5

【文献标志码】A

【收稿日期】2010-06-06

Evaluation on double-balloon enteroscopy in the diagnosis of small intestinal tumor

WAN Ping, ZHOU Yan, FAN Hong, GUO Qiang, WANG Li, ZHAO Lin

(Department of Gastroenterology, the First Hospital of Yunnan)

【Abstract】Objective: To evaluate the value of double-balloon endoscopy in the diagnosis of small intestinal tumors. Methods: Totally 253 patients with unexplained gastrointestinal symptoms from December 2004 to December 2009 were examined by double balloon endoscopy. Results: Eighty-two (32.41%) cases were diagnosed as small intestinal tumor, most of which suffered from gastrointestinal bleeding, abdominal bloating and pain, fewer experienced the symptoms of chronic diarrhea, vomiting and incomplete obstruction. Of the 82 cases, there were 44 cases of stromal tumors with 29 cases being malignant, 12 cases of vascular tumor, 8 cases of tubular adenoma, 5 cases of smooth muscle tumors, 5 cases of B cell lymphoma, 3 cases of leiomyosarcoma; 2 cases of fat tumor and metastatic mucinous carcinoma respectively and 1 case of melanoma. Re-examination of the entire small intestine was performed on some cases during the surgery, four of which were found to have multiple lesions, accounting for 6.66%. Conclusion: Double balloon endoscopy can improve the diagnostic accuracy for small intestinal tumors.

【Key words】double-balloon enteroscopy; small intestinal tumors

小肠位于中消化道, 因为长而且盘曲折叠, 离口腔及肛门较远, 使一般内视镜很难深入其中达到检查和治疗的目。随着内镜技术发展飞速, 2001 年双气囊电子内镜问世, 为小肠疾病的检查提供了有力的帮助^[1]。2004 年以来本院应用该技术对 253 例不明原因消化道症状的患者进行检查, 记录病变、耐受性、随访病检及手术结果, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 对象

2004 年 12 月至 2009 年 12 月, 共有 253 例不明原因消

化道症状患者进行双气囊电子内镜检查, 检出小肠肿瘤 82 例, 男 46 例, 女 36 例, 平均年龄 42.3 岁。病史最长者达 10 年, 平均病程 18.6 个月。

1.1.1 入选病例 排除食管、胃、结肠及肝胆胰器质性病变的患者, 行胶囊镜、小肠造影、血管造影、CT 及 MRI 影像学检查有异常发现者。

1.1.2 采用双气囊电子内镜 (Fujinon ENP450P5/20) 由日本富士能公司生产, 术前准备同胃肠镜检查, 患者常规行血常规、生化、心电图、胃肠镜、碘过敏试验及小肠造影检查, 必要时行血管造影、CT 或 MRI 影像检查, 辅助筛选病变部位, 结合症状决定进镜方式, 距口腔近选择经口进入, 如距回盲部近选择经肛门进入, 发现可解释病因病灶即退镜, 如未发现病灶, 经口完成 1~4 组小肠, 或经肛完成 4~6 组小肠后可予墨汁以标记镜子到达的部位, 并更换进镜部位, 继续检查至发现病灶或到达墨汁标记部位为止。部分病例术中再

作者介绍: 万 苹 (1968-), 女, 副主任医师, 硕士,

研究方向: 小肠疾病。

通信作者: 郭 强, 男, 主任医师, Email: gqkj003@sina.com。

行全小肠检查。

2 结 果

253 例患者中检出 82 例小肠肿瘤,占病变总数的 32.41%。82 例患者中以消化道出血症状居首,其次为腹痛、腹胀,见表 1。

表 1 患者症状构成比

Tab.1 Patients' constituent ratio of symptoms

症状	例数	百分比(%)
消化道出血	33	40.24
腹痛、腹胀	29	35.36
慢性腹泻	9	10.97
不全梗阻	7	8.53
呕吐	4	4.87

82 例肿瘤患者病变构成见表 2。

表 2 肿瘤病变构成

Tab.2 Constituent of tumor lesions

病变类型	例数	手术(例)
间质瘤	44	37
血管瘤	12	9
腺瘤	8	3
平滑肌瘤	5	0
B 细胞性淋巴瘤	5	5
平滑肌肉瘤	3	3
脂肪瘤	2	0
转移性黏液癌	2	2
黑色素瘤	1	1

82 例肿瘤患者中 60 例行手术治疗。病理组织学诊断 44 例间质瘤中 37 例行手术治疗,其中 29 例大体标本免疫组化证实为恶性,其余为良性和交界性间质瘤。12 例海绵状血管瘤有 9 例手术。8 例腺瘤患者中 3 例为腺癌。B 细胞性淋巴瘤、平滑肌瘤各 5 例、平滑肌肉瘤 3 例、转移性黏液癌 2 例、黑色素瘤 1 例。22 例未行手术或无手术条件患者,小肠镜检查中经过取组织行病理学检查,免疫组化证实良性间质瘤 8 例,平滑肌瘤 5 例,管状腺瘤 8 例,脂肪瘤 2 例。静脉瘤 1 例,毛细血管扩张 2 例,均为镜下诊断。9 例血管瘤患者和 1 例黑色素瘤患者术中再行全小肠镜检查发现 3 例海绵状血管瘤患者病灶为多发性,而黑色素瘤患者病灶为 3 枚,详见图 1~16。

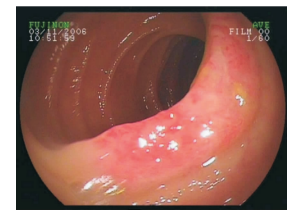


图 1 海绵状血管瘤
Fig.1 Cavernous angioma

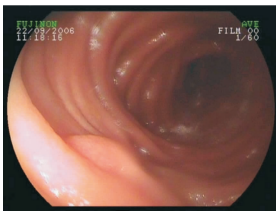


图 2 平滑肌瘤
Fig.2 Leiomyoma

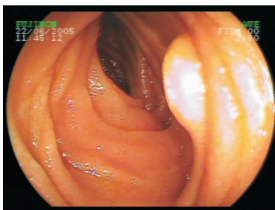


图 3 脂肪瘤
Fig.3 Lipoma

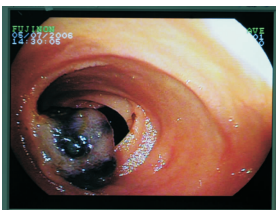


图 4 黑色素瘤
Fig.4 Melanoma

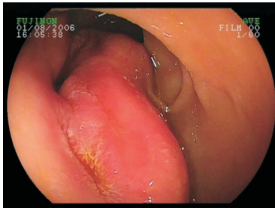


图 5 恶性间质瘤图
Fig.5 Malignant mesenchymoma

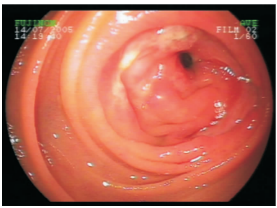


图 6 B 细胞性淋巴瘤
Fig.6 B-cell lymphoma

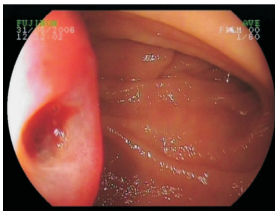


图 7 平滑肌肉瘤
Fig.7 Leiomyosarcoma

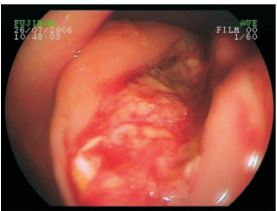


图 8 转移性黏液癌
Fig.8 Metastatic mucous carcinoma

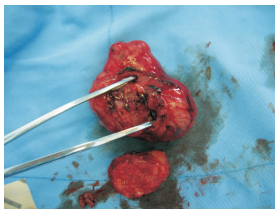


图 9 恶性间质瘤大体标本
Fig.9 Gross specimen of malignant mesenchymoma

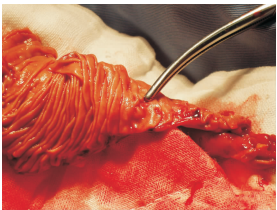


图 10 绵状血管瘤大体标本
Fig.10 Gross specimen of cavernous angioma

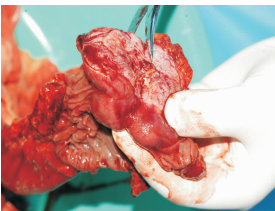


图 11 B 细胞性淋巴瘤大体标本
Fig.11 Gross specimen of B-cell lymphoma

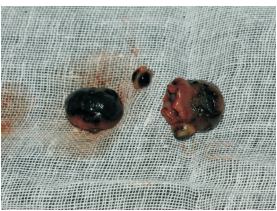


图 12 黑色素瘤大体标本
Fig.12 Gross specimen of melanoma

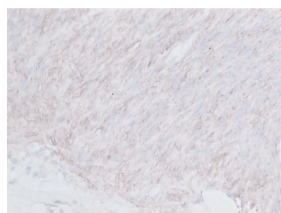


图 13 间质瘤病理
(HE, 100 ×)

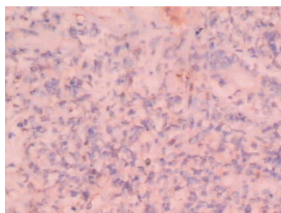


图 14 B 细胞淋巴瘤
病理 (HE, 100 ×)

Fig. 13 Pathological mechanism
of interstitialoma (HE, 100 ×)

Fig. 14 Pathological mechanism
B-cell lymphoma (HE, 100 ×)

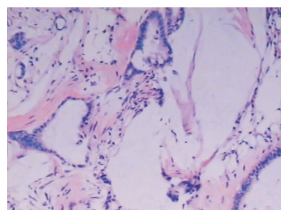


图 15 转移性黏液腺癌
病理 (HE, 100 ×)

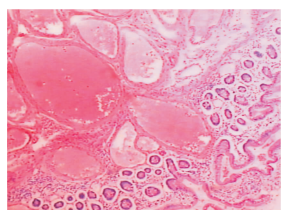


图 16 海绵状血管瘤
病理 (HE, 100 ×)

Fig. 15 Pathological mechanism
of metastatic mucous
carcinoma (HE, 100 ×)

Fig. 16 Pathological mechanism
of cavernous angioma
(HE, 100 ×)

3 讨论

以往小肠检查手段不完善,如:小肠钡剂造影、核素 ^{99m}Tc 扫描、选择性血管造影、CT 或 MRI 均不能直视检查和进行病理学诊断^[2],使得整个小肠疾病的阳性诊断率不够理想,致使很多疑有小肠疾病的患者诊断不能得以明确^[3]。对于小肠肿瘤而言,因早期症状无特异性、医师认知度不高、检查手段的局限性,使其诊断成为临床实践的难点^[4]。双气囊电子内镜可通过上下进镜完成整段小肠的检查,具有图像清晰,可反复观察,具有活检、定位、黏膜染色、黏膜下注射、息肉切除等功能,成为了近年来小肠疾病检查的理想手段之一^[5],明显提高了小肠疾病的诊断率。

本文对 253 例不明原因消化道症状患者进行研究发现:小肠肿瘤检出 82 例,占本组病例的 32.41%,其症状以消化道出血及腹痛、腹胀表现较多,而以慢性腹泻、呕吐症状表现较少。

82 例小肠肿瘤中间质瘤 44 例,其中恶性间质瘤 29 例,占 65.90%,追踪早期病史症状多不典型,晚期多以出血、腹痛、不全梗阻症状表现。海绵状血管瘤患者均以出血症状就诊。

本组检出的 82 例小肠肿瘤病例中 60 例行手术

治疗,其中 10 例术中再行全小肠检查,发现 3 例海绵状血管瘤患者病灶为多发;1 例黑色素瘤病变也为多发。因此提示:①小肠肿瘤可表现多发性;②术中再行小肠镜检查检查有以下几点优势:术中协助检出病变,提高病变检出率;帮助减少漏检病变,特别是对于一些多发及一些小而表浅的术中难于发现病灶:如血管病变、黏膜及黏膜下病变。因此术中小肠镜检查对提高小肠疾病的诊断和术中及时治疗具有指导意义^[8]。

总之,通过双气囊电子内镜检查,可以提高小肠肿瘤的诊断率,本研究中检出 82 例小肠肿瘤患者,检出率 32.41%,其中 60 例行手术治疗,得以及时治疗,10 例术中小肠镜患者发现 4 例病变为多发性,因此认为双气囊电子内镜是诊断小肠肿瘤较为理想和手段之一。当然,今后研究中还需再累积病例,继续完善病理及术后的随访,降低漏诊率。

参 考 文 献

- [1] Yamamoto H, Sugano K. A new method of enteroscopy-the double-balloon method[J]. Can J Gastroenterol, 2003, 17(4): 273-274.
- [2] 朱瑞森. 核素出血定位诊断[J]. 胃肠病学, 2002, 7(2): 99-100.
- [3] Zhu R S. Nuclide bleeding diagnosis[J]. Gastroenterology, 2002, 7(2): 99-100.
- [4] 张得中. 小肠疾病的病因与诊治原则[J]. 胃肠病学, 2002, 7(2): 96-98.
- [5] Zhang D Z. Pathogenesis and treatment principles for small intestinal diseases[J]. Gastroenterology, 2002, 7(2): 96-98.
- [6] Pennazio M. Small bowel endoscopy[J]. Endoscopy, 2004, 36(1): 32-41.
- [7] Yamamoto H, Sekine Y, Sato Y, et al. Total enteroscopy with anonsurgical steerable double-balloon method[J]. Gastrointest Endosc, 2001, 53(2): 216-220.
- [8] 钟捷, 张晨莉, 张吉, 等. 推进式双气囊电子小肠镜在小肠疾病诊断中的应用[J]. 中华消化杂志, 2003, 23(10): 591-594.
- [9] Zhong J, Zhang C L, Zhang J, et al. Application of double-balloon push enteroscopy in diagnosis of small bowel diseases[J]. Chinese Journal of Digestion, 2003, 23(10): 591-594.
- [10] 杨云生, 孙刚, 李闻, 等. 双气囊电子小肠镜临床应用初探[J]. 中华消化内镜杂志, 2004, 21(1): 17-19.
- [11] Yang Y S, Sun G, Li W, et al. Preliminary study on application of double-balloon enteroscopy in clinics[J]. Chinese Journal of Digestive Endoscopy, 2004, 21(1): 17-19.
- [12] 万苹, 范红, 周雁, 等. 术术前中小肠镜对不明原因消化道出血的作用评估[J]. 中华消化杂志, 2007, 27(100): 705-706.
- [13] Wan P, Fan H, Zhou Y, et al. Evaluation on functions of enteroscope in gastrointestinal bleeding arising from unknown causes before and during the operation[J]. Chinese Journal of Digestion, 2007, 27(100): 705-706.

(责任编辑:冉明会)