

介入化疗栓塞在治疗肾癌中应用的疗效评价

徐毅 谷洪 张茂根

【摘要】 目的:评价肾癌术前进行肾动脉介入性化疗栓塞,对手术切除疗效的影响。方法:本组 13 例肾癌患者,先进行介入性化疗栓塞,48~72h 后进行肾癌根治术。对手术疗效进行了回顾性研究。并设立了 11 例仅行肾癌根治术的肾癌患者,作对照组进行对比。结果:本组 13 例肾癌患者,经过术前介入性治疗,12 例成功地进行了肾癌根治术,1 例由于周围组织广泛粘连未能手术切除。术后随访 1 年、3 年及 5 年生存率分别为 76%、63% 及 48%。结论:肾癌患者术前介入性治疗,有助于肾癌的切除,能够提高手术成功率,是治疗肾癌的重要辅助手段。

【关键词】 肾癌 介入性治疗 栓塞 手术根治术

【中图分类号】 R815. R730. 53. R737. 11 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1000-0313(2002)02-0112-02

The evaluation of the curative effect of the interventional chemoembolization in the treatment of renal carcinoma XU Yi, GU Hong, ZHANG Maogen, Department of Radiology, Wuyi Hospital of Traditional Chinese Medicine, Jiangmen, Guangdong 529000

【Abstract】 **Objective:** To evaluate the curative effect of the preoperative renal arterial chemoembolization to influence the effect of the operation. **Methods:** 13 patients with renal carcinoma underwent interventional chemoembolization and then were performed resection of renal carcinoma. The curative effect of surgical operation after chemoembolization was analyzed retrospectively and compared with that of only radical surgical operation of renal carcinoma as the control group. **Results:** 13 patients with renal carcinoma underwent interventional chemoembolization, and then the resection of renal carcinoma in 12 cases was performed successfully 48 to 72 hours later and only one failed to be resected owing to the surrounding tissue adhesion. The survival rate of 1, 3, 5 years was 76%, 63%, and 48% respectively. **Conclusion:** Interventional therapy before the surgical operation facilitates the resection of the renal carcinoma and can improve the successful rate of the resection. Moreover, it will be an important adjuvant therapy of renal carcinoma.

【Key words】 Renal carcinoma Intervention Embolization Radical operation

肾癌是泌尿常见的恶性肿瘤,近些年发病率有增长趋势,外科手术目前仍为治疗肾癌的主要手段,但由于缺乏早期临床表现,发现时多数肿瘤已生长较大,单纯手术根治术难度较大,我院自 1992 年~1996 年,对 13 例肾癌患者施行先做介入性化疗栓塞,再于 48~72h 施行手术根治术,并随机抽取了既往 11 例单纯手术治疗的肾癌患者,进行对比分析,结果证明:介入治疗与手术治疗联合应用,手术效果好,手术成功率高。

材料与方 法

1. 临床资料

本组 13 例患者中,男 11 例,女 2 例,年龄 42~67 岁,平均年龄 53 岁,其中位于左侧 7 例,右侧 6 例。CT 图像上测量肿瘤的径线最大为 10.2cm×9.6cm,最小为 3.1cm×2.3cm。临床症状表现为:血尿 7 例,肾区痛疼 9 例,腹部包块 5 例,有肾癌三联征即血尿、腰痛、腹部包块者 4 例,无症状而经 B 超发现的 2 例。13 例术前 B 超和 CT 均提示为肾癌,采用 Robson 分期方法,将 13 例患者分为:Ⅰ期 2 例,Ⅱ期 4 例,Ⅲ期 5 例,Ⅳ期 2 例。

2. 方法与步骤

作者单位:529000 广东省,江门市五邑中医院放射科
作者简介:徐毅(1962~),男,山东人,主治医师,主要从事 X 诊断与介入工作。

本组 13 例患者,均先进行介入性化疗栓塞术。①常规经股动脉穿刺,电视直视下选择性患侧肾动脉插管,用 60% 复方泛影葡胺 10~20ml,注射流率 3~4ml/s,推注造影,连续采集动脉期和实质期造影图像,明确诊断,确定导管位置。②进行化疗灌注,注入化疗药物阿霉素 40~60mg,丝裂霉素 10~20mg,5-氟尿嘧啶 500~1000mg。③动脉栓塞,先注入 0.5% 利多卡因 5ml,随即推注无水乙醇 5~20ml,流率为 0.5~1.5ml/s,或用 1:1(体积比)无水乙醇与碘化油混合乳液 8~18ml 栓塞毛细血管。最后用明胶海绵微粒与 60% 泛影葡胺相混合,对肾动脉主分支栓塞,10min 后重复肾动脉造影,明确肿瘤血管栓塞情况。

3. 对比观察指标

主要包括:手术过程中肿瘤外观、周围组织改变、手术出血量的多少以及术后 1 年、3 年及 5 年生存率的随访。

结 果

本组 13 例肾癌患者,均先进行了介入性化疗栓塞,48~72h 后,12 例成功地进行了肾癌根治术,术中见肾动脉搏动明显减弱或消失,肾动脉结扎牢固。肿瘤表面血管萎陷,肾周组织水肿,分离时容易,手术出血 200~1000ml,平均 500ml,手术时间 2~5h,平均 3.5h。对照组术中出血 800~2000ml,平均 1200ml,手术时间 3.5~8h,平均约 5h。

术后生存率的随访如表1。

表1 13例肾癌患者术后生存率随访

	1年	3年	5年
本组生存率(%)	76	63	48
对照组生存率(%)	63	52	34

讨论

肾癌是肾实质肿瘤最常见的一种,其发病率在泌尿系统肿瘤中占第二位。占成人肾恶性肿瘤的80~90%,好发于50~70岁^[1]。多数患者肾癌早期无明显临床症状,所以患者就诊时往往已属于II、III期,以致根治术的困难较大。介入性治疗肾癌的目的有两方面:一是通过肾动脉化疗栓塞,使肿瘤发生广泛坏死,瘤体缩小,为手术创造条件。栓塞后肾周组织水肿,肿瘤表面血管萎陷,不仅使术中分离肿瘤组织容易,手术时间缩短,而且减少术中出血和肿瘤细胞扩散,从而提高手术成功率。二是姑息性介入化疗栓塞,可控制和缓解病人症状,如泌尿停止、疼痛减轻、肿瘤缩小和自觉症状改善等,从而提高晚期肾癌病人的生活质量。

关于肾癌介入治疗中,国内外有关资料报道^[2~4]:①用无水乙醇与碘化油按1:1体积比混合制成乳液,进行肾动脉毛细血管栓塞。无水乙醇作用于靶器官可达毛细血管水平,引起组织蛋白凝固,血管内皮破坏,血细胞淤滞于小血管内,导致永久性栓塞,不易形成侧支特环。碘化油与无水乙醇联合应用具有相互强化的作用,碘化油可以延长无水乙醇对靶器官的作用时间,而无水乙醇能够延缓碘油在病灶内的清除。并且两者联合应用有利于X线观察,栓塞时可控制推注速度,防止返流,方便了肿瘤的影像随访观察。②单纯用无水乙醇对肾动脉毛细血管栓塞。栓塞时根据造影中肿瘤血管的丰富程度和肿瘤的大小,将无水乙醇量控制在5~20ml,推注速度控制在:肾动脉主干不超过1.5ml/s,分支不超过0.5ml/s,亦可达到肾动脉末梢的栓塞和防止无水乙醇的返流。本组13例肾癌患者中,6例用无水乙醇-碘化油乳液栓塞肾毛细血管,7例单用无水乙醇栓塞肾毛细血管。两者术中进行比较,肿瘤表面血管萎陷程度及出血量无明显差异。

对于姑息性介入化疗栓塞,插管应尽量做到超选择性,即肾段动脉插管,这与肝癌的介入化疗栓塞原理一致;而做为肾癌根治术前介入化疗栓塞,选择性插管即可。本组13例患者均是采用选择性肾动脉介入化疗栓塞(图1、2),手术效果良好。



图1 左肾癌,左肾动脉造影,示左肾下极动脉呈形态不规则排列分布紊乱的肿瘤血管。

图2 同图1病例,介入化疗栓塞后,左肾动脉造影,见左肾下极大部分肿瘤血管被栓塞而不显影。

此论点供大家讨论。

关于运用介入治疗加手术根治术治疗肾癌对生存率的影响,本组随访的1年、3年及5年生存率分别为:76%、63%及48%。均高于对照组的63%、52%及34%,与国内资料相近^[5]。但是由于我们收集的病例数少,并且治疗的远期效果受很多因素的影响,如肾癌的分期与分级、肿瘤的大小、是否有静脉栓塞,淋巴结或远处转移以及患者本身的基本情况等等。我们希望今后总结更多病例,做更细致的分析,这也是我们今后工作的研究方向。

参考文献

- 1 吴阶平,郭应禄.泌尿、男生殖系肿瘤[M].北京:人民卫生出版社,2000.197-204.
- 2 巩悦勤,张金山,王艳萍.无水酒精——碘化油乳液栓塞治疗肾癌及肾上腺癌[J].中华放射学杂志,1998,32(5):294-296.
- 3 Park JH, Kim SH, Han JK, et al. Transcatheter arterial embolization of unresectable renal cell carcinoma with a mixture of ethanol and iodized oil[J]. Cardiovasc Intervent Radiol, 1994, 17(2): 325-327.
- 4 单鸿,罗鹏飞,李彦豪,等.临床介入诊疗学[M].广州:广东科技出版社,1997.136-139.
- 5 邹英华,谢晟,蒋学祥,等.57例肾癌术前肾动脉栓塞和治疗性栓塞的疗效评价[J].中华放射学杂志,1998,32(5):297-299.

(2001-06-05 收稿)

· 特别启事 ·

《放射学实践》列入科技部统计源期刊

本刊优先刊登基金资助项目,各级课题论文

本刊从2001年起已列入国家科技部中国科技论文统计源期刊。

凡国家基金资助项目论文,省、部、市级课题论文,本刊优先刊发。文稿一经采用,稿酬从优。论文获奖证书复印件请寄至编辑部存档。《放射学实践》编辑部欢迎影像医学有识之士踊跃投稿!