

经肝动脉栓塞治疗肝海绵状血管瘤(附 26 例)

余国政, 邱发凯, 戴 强, 张文娟

Effect of liver cavernous angioma treated by liver artery embolization

YU Guo - zheng, QIU Fa - kai, DAI Qiang, ZHANG Wen - juan

Department of Interposition Center, Shaanxi Province cancer hospital, Xi'an 710061, China.

【Abstract】 Objective: To observe the clinical effect and security of liver cavernous angioma by liver artery embolized. **Methods:** All 26 cases were embolized, spiling from the femoral or left under clavicle artery to the supply blood artery of tumor, embolizing with Bleomycin A5 and ethanol, or iodine - oil, glutin sponge; observed the clinical effect and side - effect for one year. **Results:** The intervenient succeed rate was 100%, 6 patients' tumor had dissolved, 17 patients' tumor had deflated over 50%, 2 patients' tumor had deflated less 50%, 1 patients' tumor had not changed, no one's tumor had progressed. Total efficiency was 95.1%, severe complication had not happended in all patients. **Conclusion:** It is safe and effective for liver cavernous angioma treated by liver artery embolized.

【Key words】 liver cavernous angioma; interventinal radiology; embolism

Modern Oncology 2009, 17(09): 1734 - 1735

【摘要】 目的:观察经肝动脉栓塞治疗肝海绵状血管瘤的临床疗效和安全性。**方法:**对 26 例肝海绵状血管瘤经股动脉或左锁骨下动脉入路插管,超选择至肿瘤供血动脉,采用平阳霉素与无水乙醇或碘化油、明胶海绵进行栓塞治疗,1 年内随访疗效及不良反应。**结果:**26 例患者介入治疗成功率 100%, 肿瘤完全消失者 6 例,瘤体缩小 >50% 者 17 例,瘤体缩小不足 50% 者 2 例,瘤体无变化者 1 例,无瘤体进展者;总有效率为 95.1%; 所有患者未出现严重并发症。**结论:**经肝动脉栓塞治疗肝海绵状血管瘤是一种安全、简便、有效的方法。

【关键词】肝海绵状血管瘤;介入放射学;栓塞治疗

【中图分类号】R735.7 **【文献标识码】**A **【文章编号】**1672 - 4992 - (2009)09 - 1734 - 02

肝海绵状血管瘤为肝脏最常见的良性肿瘤,根据 Adam 统计占肝良性肿瘤的 84%^[1],尸体解剖发现率可达 4% - 7%^[2]。早期临床上可无症状,偶然在体检中发现,瘤体较大时可出现上腹部胀痛不适。肿瘤破裂时可引起肝脏出血,危机生命。既往该病治疗以外科手术为主,但并发症较多。我院自 1999 年 10 月 - 2006 年 12 月采用肝动脉栓塞术治疗肝海绵状血管瘤 26 例,取得满意效果,现报告如下。

1 材料与方 法

1.1 一般资料

本组 26 例,男 11 例,女 15 例,年龄 37 - 68 岁,平均 52.3 岁。其中 9 例无临床症状,17 例有不同程度的上腹胀痛不适。24 例于术前 B 超、CT 和/或 MRI 检查诊断为肝血管瘤,2 例诊断为肝占位性病变,后经血管造影证实为肝海绵状血管瘤。瘤单发者 20 例,位于肝右叶者 18 例,肝左叶者 2 例;多发肝血管瘤 6 例,位于肝右叶者 4 例,位于肝左、右叶者 2 例。单发最小肿瘤病灶 ≥ 5cm,最大病灶占据整个肝右叶,大小约 23cm × 19cm。其中 1 例于 1 年前曾在外院行肝右动脉 40% 尿素注射硬化治疗。所有病例实验室检查均无明显异常。

1.2 材料

采用日立 230UF 1000mA 胃肠造影机,COOK 5F - RH 导管及 TERUMO 微导管,超液态碘油 5ml - 20ml,平阳霉素 (Bleomycin A5) 8mg - 16mg,无水乙醇,明胶海绵颗粒。

1.3 方法

局麻下采用 Seldinger 法,经股动脉或左锁骨下动脉插管,将导管超选择至肝血管瘤供血动脉分支,导管远端尽可能接近病变,避开非血管瘤供血血管,先行造影明确诊断,然后在透视下进行栓塞。根据肿瘤大小、血供情况决定 Bleomycin A5 或无水乙醇和碘油用量及是否加用明胶海绵。

本组 25 例采用平阳霉素 (Bleomycin A5) 用量 8mg - 16mg + 碘油 5ml - 20ml 制成乳剂进行栓塞,1 例采用无水乙醇碘油乳剂栓塞,以碘油乳剂充满瘤血管窦不返流为佳。瘤体较大和血供丰富者用明胶海绵颗粒适量栓塞供血动脉主干,本组加用明胶海绵者 15 例。

2 结果

2.1 血管造影表现

较大肝血管瘤其供血动脉增粗,受压移位。在动脉早期瘤体血窦显影,表现为斑点状及团块状造影剂浓染,呈环状分布,多发者呈“树上挂果征”。随着时间延长,造影剂变淡且向中心扩散,显示出病变大体形态。血窦染色常持续到肝实质后期。所有病例均成功进行了肝动脉栓塞治疗,其中治疗 1 次者 24 例,治疗 2 次者 2 例。技术成功率 100%。

2.2 治疗效果

26 例患者于术后 12 个月行 B 超或者 CT 复查,根据肿

【收稿日期】 2008 - 10 - 27

【修回日期】 2009 - 03 - 03

【作者单位】 陕西省肿瘤医院介入中心,陕西 西安 710061

【作者简介】 余国政(1963 -),男,陕西武功人,副主任医师,主要从事放射介入临床工作。E - mail: qiu fakai@ 163. com

瘤体积变化判定疗效,肿瘤完全消失者6例,瘤体缩小>50%者17例,瘤体缩小不足50%者2例,瘤体大小无变化者1例,无瘤体进展者。总有效率为95.1%。除瘤体消失者其余病例CT或MRI复查均可见病灶内有碘油沉积。17例有症状者,15例得到了不同程度的缓解。

2.3 不良反应及并发症

26例中出现栓塞后疼痛、发烧、腹胀者18例,经对症处理3-5天后症状缓解或消失。未出现异位栓塞等严重并发症。

3 讨论

肝海绵状血管瘤其病理改变为肝实质中异常扩张的血窦,窦壁内单层血管内皮细胞,血窦内纤维组织不完全间隔形成海绵状结构,窦腔内充满血液,间质可出现纤维化和黏液变性。瘤体较小而无症状的肝海绵状血管瘤不需治疗。较大者则可引起肝肿大或压迫胃、十二指肠等邻近器官,出现上腹部不适、腹胀、嗝气、腹痛等症状。其最危险的并发症是肿瘤破裂引起腹腔急性大出血,常可导致死亡。手术切除曾是治疗该病的最有效方法,但创伤较大,对瘤体巨大或靠近肝门及多发者则难以完全切除。大部分肝海绵状血管瘤在行肝动脉造影时,于动脉早期血管窦即可显影,说明肿瘤主要由肝动脉供血,使经肝动脉栓塞治疗肝血管瘤成为可能,目前该疗法已得到普遍应用,取得了较满意的临床效果。

肝动脉造影时较大肿瘤供血动脉分支可见增多、增粗且受压移位。动脉早期血窦显影,呈大小不等、分布不均的斑点状密度增高影,血窦常呈环形或“C”形,典型者呈“树上挂果”征象。血窦显影可持续至静脉期及静脉后期。上述征象具有一定的特征性,可作为鉴别诊断手段^[3]。本组2例经B超和CT检查均未能明确诊断,行肝动脉造影呈典型肝海绵状血管瘤表现,使患者及时得到了确诊和治疗。少血供肝海绵状血管瘤常规增强CT扫描和肝动脉造影时,肿瘤强化和染色不明显,而通过门静脉DSA造影和CT扫描时,肿瘤强化和染色明显,所以肝动脉造影显示少血供的肝海绵状血管瘤主要由门静脉参与供血^[4-6],另外国外学者研究显示,肝海绵状血管瘤中存在肝动脉-门静脉瘘和肝动脉-肝静脉瘘,其概率为73%^[7]。本组1例患者存在肝动脉-门静脉瘘同时合并肝左叶门静脉畸形,而血管瘤单纯由肝动脉供血。因此全面了解肿瘤血供情况和是否存在肝动静脉瘘对进一步选择治疗方法、保证疗效和避免并发症均有重要指导意义。

肝血管瘤常用的液态栓塞剂有无水乙醇和鱼肝油酸钠碘油乳剂,可使血管内皮坏死和血栓形成,由于其破坏作用严重,因此疗效确切,但异位栓塞可造成非靶器官如胆囊、胃肠道和肝坏死而出现严重并发症,操作时必须达到超选择插管的要求。本组1例使用无水乙醇碘油乳剂栓塞未出现并发症,1月后复查血管造影示瘤血管窦完全消失。近年来国内学者采用平阳霉素(Bleomycin A5)碘油乳剂通过肝动脉栓塞治疗肝血管瘤取得了肯定疗效。Bleomycin A5为细胞周期非特异性药物,具有抗肿瘤活性强、抗瘤谱广、副作用轻、

对造血和免疫功能基本无损害等特点。Bleomycin A5作为血管硬化剂对血管内皮的损伤破坏是一个缓慢的过程,安全性较高。本组25例采用Bleomycin A5碘油乳剂栓塞疗效满意。明胶海绵颗粒为中期栓塞剂且不能进入瘤血管窦,一般不单纯使用,常与末梢栓塞剂配合栓塞血管瘤供血动脉主干,增加血管内皮破坏程度和促使血栓广泛形成。本组加用明胶海绵者15例。不锈钢弹簧圈仅在合并明显动静脉瘘时使用。

为了保证疗效和避免并发症的发生,导管头要尽可能位于肿瘤供血动脉,必要时使用微导管,本组1例患者曾剖腹行肝右叶血管瘤尿素硬化治疗,血管瘤治疗不彻底,同时致肝总动脉和肝固有动脉闭塞,侧支循环形成,常规经股动脉插管未能完成治疗。后采用左锁骨下动脉如路,微导管经腹腔干-胃左动脉-胃右动脉-肝左动脉-肝右动脉到达肿瘤供血动脉,治疗才得以成功。碘油以超液态碘油为好,栓塞时碘油乳剂要充满瘤血管窦,对于血供丰富者可加用明胶海绵,如瘤体过大可分次栓塞,本组有2例行2次治疗,既减轻了副反应又同样取得了预期的治疗效果。对动脉少血供者可采用动脉和门脉系统双路介入治疗^[5],也有学者采用肝动脉栓塞联合瘤体内注射Bleomycin A5治疗少血供性肝血管瘤^[8],疗效满意,值得借鉴。本组患者仅18例治疗后出现栓塞后综合症,经对症处理后缓解。未出现其他并发症。有报道栓塞后出现胆囊炎及胆汁瘤者,提示治疗时要超选择插管避开胆囊动脉,避免过度栓塞瘤周正常组织。


本组26例肝血管瘤经肝动脉栓塞治疗,有效率达95.1%。该疗法是一种创伤小、不良作用少、安全性高的有效方法。

【参考文献】

- [1] 吴恩惠,冯敢生. 医学影像学[M]. 北京:人民卫生出版社, 2004:235.
- [2] 张金山. 现代腹部介入放射学[M]. 北京:科学出版社,2000:92.
- [3] 单鸿,罗鹏飞,李彦豪. 临床介入诊疗学[M]. 广州:广东科技出版社,1997:123-125.
- [4] 李彦豪. 实用介入诊疗技术图解[M]. 北京:科学技术出版社, 2002:186-196.
- [5] 欧阳塘,王颖,欧阳雪晖,等. 肝海绵状血管瘤血供和介入治疗的争议和探讨[J]. 中华放射学杂志,2006,15:333-335.
- [6] 李德生,邓群力,陈旭. 放射性核素显像在巨大肝血管瘤诊断与鉴别诊断中的意义[J]. 现代肿瘤医学,2008,16(5):779-780.
- [7] Ouyang Y, Ouyang XH, Yu M, et al. Frequency of arteriovenous shunts in hepatic cavernous in adults as seen on selective arteriography and postembolization radiography[J]. Cardiovasc Intervent Radiol,2001,24:161-167.
- [8] 袁敏,杨继金,沈辉,等. 肝动脉栓塞联合瘤体内博来霉素注射治疗少血供性肝血管瘤[J]. 介入放射学杂志,2007,6:387-389.

(编校:刘传文)

经肝动脉栓塞治疗肝海绵状血管瘤(附26例)

作者: [余国政](#), [邱发凯](#), [戴强](#), [张文娟](#), [YU Guo-zheng](#), [QIU Fa-kai](#), [DAI Qiang](#), [ZHANG Wen-juan](#)
作者单位: [陕西省肿瘤医院介入中心, 陕西, 西安, 710061](#)
刊名: [现代肿瘤医学](#) 
英文刊名: [JOURNAL OF MODERN ONCOLOGY](#)
年, 卷(期): 2009, 17 (9)

参考文献(8条)

1. [吴恩惠;冯敢生](#) [医学影像学](#) 2004
2. [张金山](#) [现代腹部介入放射学](#) 2000
3. [单鸿;罗鹏飞;李彦豪](#) [临床介入诊疗学](#) 1997
4. [李彦豪](#) [实用介入诊疗技术图解](#) 2002
5. [欧阳墉;王颖;欧阳雪晖](#) [肝海绵状血管瘤血供和介入治疗的争议和探讨](#)[期刊论文]-[中华放射学杂志](#) 2006(7)
6. [李德生;邓群力;陈旭](#) [放射性核素显像在巨大肝血管瘤诊断与鉴别诊断中的意义](#)[期刊论文]-[现代肿瘤医学](#) 2008(05)
7. [Ouyang Y;Ouyang XH;Yu M](#) [Frequency of arteriovenous shunts in hepatic cavernous in adults as seen on selective arteriography and postembolization radiography](#) 2001
8. [袁敏;杨继金;沈辉](#) [肝动脉栓塞联合瘤体内博莱霉素注射治疗少血供性肝血管瘤](#)[期刊论文]-[介入放射学杂志](#) 2007(06)

引用本文格式: [余国政](#), [邱发凯](#), [戴强](#), [张文娟](#), [YU Guo-zheng](#), [QIU Fa-kai](#), [DAI Qiang](#), [ZHANG Wen-juan](#) [经肝动脉栓塞治疗肝海绵状血管瘤\(附26例\)](#)[期刊论文]-[现代肿瘤医学](#) 2009(9)