

部分肝切除术治疗肝内胆管囊状扩张症 15 例病例分析

肖文海¹, 李 远² (1. 重庆市大足县中医院 402362; 2. 重庆金域寰岛医学检验中心 400039)

【摘要】 目的 分析部分肝切除术治疗肝内胆管囊状扩张症(Caroli)的疗效。**方法** 回顾性分析 2001 年 8 月至 2009 年 4 月该院肝胆外科手术治疗的 14 例 Caroli 病患者的临床资料。**结果** 实施肝叶切除术后并发症发生率为 13%, 住院死亡率为 0%。随访 2~8 年, 病症缓解率为 86.67% (13/15)。**结论** 肝切除对 Caroli 病具有显著疗效, 是 Caroli 病治愈性的治疗措施, 对于无法切除的病例应考虑进行肝移植术。

【关键词】 肝内胆管囊状扩张症; 部分肝切除; 肝移植

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2010.20.061

中图分类号: R657.44

文献标志码: B

文章编号: 1672-9455(2010)20-2277-01

肝内胆管囊状扩张症(Caroli)于 1958 年首次定义为先天性的肝内胆管囊状扩张症, 病变范围可以是肝脏的一段, 也可局部或双侧肝内胆管。Todani 等^[1]将局限于肝内的胆管扩张定义为先天性胆管扩张 V 型, 亦称 Caroli 病。从外科治疗角度来看, 黄志强和马宵^[2]将 Caroli 病分为局限型、弥漫型、中央型及合并胆总管囊肿型, 该种分类方法对于手术方案的制定具有较高的指导价值。该病常合并肝内外胆管结石, 通常表现为反复发作性胆管炎, 加之早期人们对它的认识并不充分, 容易将它误诊为单纯性胆道结石合并感染, 忽视了肝内胆管囊状扩张病灶的存在。近年来随着影像技术的不断提高, Caroli 病的诊断率亦相应提高, 事实上 Caroli 病并非“罕见”。本文对本院肝胆外科新近通过部分肝切除手术治疗的 1 例 Caroli 病进行病例分析, 并结合以往 14 例 Caroli 病患者的临床资料进行回顾性分析, 现报道如下。

1 临床资料

收集本院肝胆外科 2001 年 8 月至 2009 年 4 月 Caroli 病 16 例患者, 其中 14 例进行部分肝切除手术。患者男女比例为 1.33:1, 平均年龄 46 岁。主要症状为反复发作性胆管炎, 10 例伴有胆道结石。病变局限于肝左叶 14 例, 右叶 1 例, 均合并胆总管囊状扩张。

2 结 果

实施肝叶切除术后并发症发生率为 13%, 住院死亡率为 0%。随访 2~8 年, 病症缓解率为 86.67% (13/15)。

3 讨 论

通常认为 Caroli 病是一种少见病。随着认识的深入和现代影像技术的发展, 越来越多的 Caroli 病得以检出, 提示该病并非以往所认为的那样少见。Caroli 病的特点是肝内胆管囊状扩张伴有相对狭窄, 狭窄和扩张的胆管引发肝内胆管胆汁淤积, 导致肝内胆管结石及继发性胆道感染、脓毒败血症以及肝内和膈下脓肿形成。Caroli 病主要表现为反复发作性的胆管炎, 与肝内胆管结石性胆管炎的表现区别不大, 易被误诊为结石性胆管炎而反复做胆道取石或胆肠内引流等。

本病好发年龄为 30~60 岁, 60% 为男性, 左、右肝内各级胆管均可受累, 形态上有单个囊状扩张和多处囊状扩张之分, 直径为 2~10 cm 不等。Caroli 病 55% 的病例合并胆总管囊

肿, 60%~80% 的病例合并肾脏囊性疾病。与多囊肝不同, Caroli 病可含有胆汁甚至淤胆或胆石形成, 管壁常有不同程度的纤维化及慢性炎症反应, 患者主要表现为反复发作性寒战、发热和右上腹部疼痛等胆管炎症状。

本研究同时比较了患者术后感染及出血的并发症发生率, 对于肝胆管结石患者为减少感染及出血可采取以下措施: (1) 选择合适的手术时机, 避免紧急手术, 对于胆管炎严重患者在术前应充分应用抗生素治疗控制感染情况; (2) 对肝脏切除后的断面血管、胆管应充分结扎或缝扎, 以大网膜覆盖肝断面; (3) 术后有发烧等感染迹象患者应使用针对胆道细菌的有效抗生素; (4) 术后放置双腔引流管持续负压吸引, 保持腹腔引流通畅。

接受扩展右叶肝切除手术, 是因为囊性扩张右侧段切除与抗生素不能抑制胆管炎, 并且胆管炎在右叶与左叶外侧明显。需施行胆管完全切除手术。14 例 Caroli 病患者均为重症胆管炎, 施行肝切除手术后胆管炎复发概率明显减少。但是, 第 15 例病例与前 14 例病例有两点明显的不同: (1) 该患者胆管段的囊性扩张已影响到整个肝脏, 在肝右叶和左内侧占主导地位; (2) 患有先天性肝硬化。先天性肝硬化增加 Caroli 病患者接受手术的风险, 但是部分肝切除可以降低其风险^[3]。

因此, 部分肝切除手术可以有效地治疗伴有严重胆管炎的 Caroli 病, 并且可以有效抑制其复发。伴有先天性肝硬化的患者可以施行单叶或者部分肝叶切除手术。

参考文献

- [1] Todani T, Tabuchi K, Watanabe Y, et al. Carcinoma arising in the wall of congenital bile duct cysts[J]. Cancer, 1979, 44: 1134-1141.
- [1] 黄志强, 马宵. 肝部分切除术治疗肝内胆管结石[J]. 中华外科杂志, 1985, 1(6): 1221-1224.
- [3] 王鸿慧, 孔瑞, 孙童. Carolis 病的研究进展[J]. 哈尔滨医科大学学报, 2006, 40(6): 156-198.

(收稿日期: 2010-06-28)