

胃血管瘤 1 例

李 建,张瑞林[△](重庆市开县人民医院消化内科 405400)

【关键词】 胃; 血管瘤; 病理学
DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2014.14.070 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2014)14-2037-01

血管瘤是一种比较少见的良性肿瘤,好发于肢体末端皮下及真皮,而胃血管瘤则实属罕见病例。截止 1995 年,全世界文献报道胃血管瘤仅 40 例^[1]。本文发现 1 例胃血管瘤,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 患者,男,58 岁,因中上腹疼痛伴反复呕血 7 h 于 2014 年 1 月 8 日凌晨 01:50 收入院。入院时查体:中、上腹压痛明显,伴扣痛,肠鸣音弱。其余查体均为阴性。急查血常规:红细胞压积 36.30%,中性粒细胞百分比 72.8%;电解质:钾 3.27 mmol/L。予以禁食、禁饮、抑酸、止血、扩容补液及营养支持治疗。

1.2 方法 为明确呕血原因,于 2014 年 1 月 10 日行胃镜检查:胃体大弯近胃窦处可见一大约 7.0 cm×5.0 cm 凸起,表面黏膜光滑,色灰黄,质软,边缘有溃烂及渗血(图 1、2)。因当时属于诊断性内镜检查,并考虑到该肿块取活检风险巨大,故未对病变部位取活检及内镜治疗。经过一系列术前准备,患者于 2014 年 1 月 11 日行远端胃大部分切除术,术后标本送病理检查。

2 结 果

病理诊断:(胃)血管瘤伴出血(见图 3)。2014 年 1 月 23 日,患者精神、食欲、睡眠较好,大小便正常,无特殊不适,生命体征平稳,要求出院。

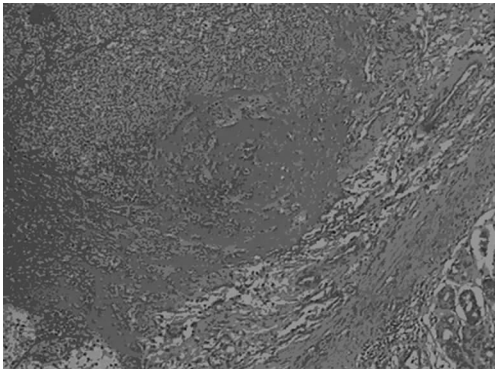


图 3 胃血管瘤病理切片

3 讨 论

胃血管瘤本质上是一种血管畸形,本身不具备其他肿瘤的病理学特征。在未破裂时,因其临床症状无特异性,钡餐、胃镜、CT 等检查与其他黏膜下肿瘤难以鉴别,故误诊率较高。当黏膜溃疡致血管瘤破裂或长大后引起压迫时才出现临床表现,呕血和黑便为胃血管瘤最常见的症状。目前,超声内镜和造影剂增强性计算机断层 X 线照相术成为了胃血管瘤相对可靠的诊断依据^[2]。

胃血管瘤治疗可以采用内镜下切除、硬化剂(鱼肝油酸钠)注射疗法、冷冻疗法等,但治疗效果不理想,且易复发;范围较大或出血严重者需行局部楔形切除或胃大部切除术^[3]。最终确诊仍需要靠术后病理检查,如胃血管瘤术前一经确诊,应立即手术治疗。

参考文献

[1] 丁巍,张光永,胡三元.腹腔镜内镜联合治疗胃血管瘤 1 例报告[J].腹腔镜外科杂志,2010,15(12):946.
[2] Basbuga M, Yavuz R, Dablana M, et al. Isolated cavernous hemangioma; a rare benign lesion of the stomach[J]. J Clin Med Res, 2012, 4(5): 354-357.
[3] 龙晓玲,谢广清,付四毛.新生儿胃血管瘤 1 例[J].中国小儿急救医学,2012,19(6):661-662.

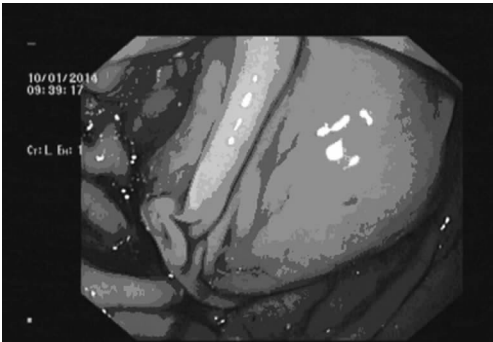


图 1 胃镜下观察胃血管瘤

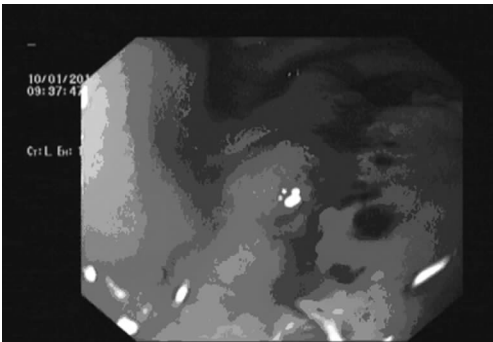


图 2 胃镜下观察胃血管瘤边缘溃疡形成

(收稿日期:2013-12-12 修回日期:2014-02-21)

[△] 通讯作者, E-mail: 867597781@qq.com.