

· 论著 ·

腹腔镜右半结肠切除同期行肝方叶转移癌切除1例

汪圣毅* 闫 强 张俊义 余贤忠

安徽医科大学第一附属医院普外科 (安徽 合肥 230022)

【摘要】目的 分析腹腔镜下同期治疗结肠癌及其肝转移的过程，探讨腹腔镜同期手术在治疗结肠癌肝转移中的作用。方法 回顾性分析2023年3月安徽医科大学第一附属医院1例结肠癌伴肝方叶转移患者的临床资料，同期行混合入路腹腔镜右半结肠切除、Glisson蒂横断法肝方叶转移癌切除。结果 R0切除右半结肠及肝转移癌，术中出血量约50 mL，第4天拔引流管，无并发症，顺利出院。病理结果：结肠溃疡型低分化腺癌，肠周(12/21)个淋巴结有癌转移，低分化肝转移癌。结论 腹腔镜同期行右半结肠切除和肝转移癌切除的治疗安全可行，采用新的手术路径和操作模式可保证手术安全，值得推广。

【关键词】腹腔镜右半结肠切除术；结肠癌肝转移；腹腔镜肝切除术；Glisson蒂横断法

【中图分类号】R656.9; R657.3

【文献标识码】A

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2024.5.003

Laparoscopic Right Hemicolectomy with Simultaneous Resection of Liver Metastases in the Square Lobe: a Case Report

WANG Sheng-yi*, YAN Qiang, ZHANG Jun-yi, SHE Xian-zhong.

Department of General Surgery, the First Affiliated Hospital of Anhui Medical University, Hefei 230022, Anhui Province, China

Abstract: Objective The process of laparoscopic simultaneous resection of colon cancer and its liver metastasis was analyzed, and the role of laparoscopic concurrent surgery in the treatment of colon cancer liver metastasis was discussed. **Methods** The clinical data of one colon cancer patient with square lobe metastasis in the First Affiliated Hospital of Anhui Medical University in March 2023 were retrospectively analyzed, and laparoscopic right hemicolectomy by mixed surgical approach combined with liver metastasis resection by Glisson pedicle transection were performed at the same time. **Results** R0 resection of colon cancer and its liver metastases was performed with the intraoperative bleeding was about 50 ml. The drainage tube was removed on the 4th day with no complications. The patient was successfully discharged. Pathological results: colon ulcerative poorly differentiated adenocarcinoma, with peri-intestinal metastatic lymph nodes (12/21). liver metastases were poorly differentiated. **Conclusion** Laparoscopic right hemicolectomy and simultaneous liver metastasis resection is safe and feasible, and the use of new surgical approach and operation methods can ensure the safety, which is worth being popularized.

Keywords: Laparoscopic Right Hemicolectomy; Liver Metastases of Colon Cancer; Laparoscopic Hepatectomy; Glisson's Pedicle Transection Method

1 临床资料

患者男，60岁，因“间断性腹痛腹胀20天”入院，腹痛为间断性，大便习惯改变，不成形，无血便，小便正常，消瘦乏力。体检：神志清，消瘦，浅表淋巴结未及肿大，心肺听诊无明显异常，腹部平软，右中腹压痛，未及肿块。结肠镜：升结肠占位，考虑结肠癌可能，肠镜活检病理：绒毛状管状腺瘤伴高级别上皮内瘤变。

腹部CT检查：升结肠管壁不规则增厚，强化不均匀，周围见肿大淋巴结，肝左内叶肝裂旁见一枚类圆形低密度影，长径约10mm，增强扫描轻度强化(见图1~图2)。CT诊断：升结肠占位，考虑结肠癌并系膜淋巴结转移，肝左叶肝裂旁低密度灶考虑转移瘤。

手术方法：探查后行腹腔镜右半结肠切除+肝方叶转移癌切除。肝方叶转移癌切除：上抬肝方叶，充分显露病灶区域，电凝勾标记拟切除线距离转移癌约1cm，超声刀逐步切开肝实质，显露并分离进入病灶的Glisson蒂分支，供应血管因肿瘤作用会有增粗，hem-o-lok夹夹闭后离断，整块切除转移癌，创面渗血处喷凝，冲洗创面干净(见图3~图6)，无出血、胆漏。右半结肠切除：由于肿瘤直径较大，根据无瘤手术原则，先解剖距离肿瘤较远的部位，因此采用头侧、尾侧、内侧、外侧混合入路，游离显露右侧结肠后区、右侧Toldt筋膜，保护十二指肠、输尿管，肠系膜上静脉右侧离断属支血管并清扫淋巴结。标本切除后用切割闭合器行回肠结肠侧侧吻合。右侧结肠旁沟及Winslow孔处分别置引流管。总出血量约50 mL。

术后情况：术后第3天体温恢复正常，第4天拔出引流管，无出血、胆漏、腹腔盆腔积液感染、肠梗阻、低蛋白血症、胆红素升高、转氨酶升高等相关的并发症发生，顺利出院。

术后病理：结肠溃疡型低分化腺癌，侵犯浆膜下层，神经侵犯(+)，未见确切脉管癌栓，肠管两端切缘及环周切缘未见癌累及，肠周淋巴结21枚，其中12枚见癌转移，肝转移瘤见低分化癌，AJCC第8版分期：pT2N2M1。

2 讨论

随着生活方式的改变，结肠癌的发病率升高^[1-2]，严重影响人类健康^[3]。肝脏作为结直肠癌远处转移的靶器官之一，其发生转移的比率也较高^[4]，可以表现为较为早期的单发肝脏转移病灶，以及中晚期的多发肝脏转移病灶。

结肠癌肝转移与结肠癌的同期手术切除：结肠癌确诊时发现的肝转移癌，可以认为是同时性肝转移(synchronous liver metastases)，如果可以对肝脏转移病灶施行R0切除，目前多主张手术切除，如果手术难度确实较大，可以采用射频消融^[5]、立体定向的放疗等方法进行治疗，使患者达到无疾病症状状态(no evidence of disease, NED)^[6]。有研究认为：同期进行原发病灶的切除和肝转移癌的切除，并发症和病死率高于分期、分阶段的手术方案，因此对同期手术持谨慎态度^[6]。本例患者同期切除右半结肠和肝方叶转移癌，均在腹腔镜下操作，手术顺利，术中出血少，术后无并发症发生。因此，在腹腔镜及肝切除手术技术娴熟，例如对Glisson蒂肝切除等方法进行了多年的研究^[7]，具有

【第一作者】汪圣毅，男，主任医师，主要研究方向：胃肠疾病。E-mail: sywang2009@sina.com

【通讯作者】汪圣毅

较多经验的情况下,采用同期手术,既可以减少和避免并发症的发生,也可以避免二次手术给患者带来的身体、精神、经济等方面的压力。在肝脏转移癌病灶不大,位于比较容易切除的解剖部位等比较有利的条件下,同期切除比二期切除或者射频消融、立体定向放疗等方法具有明显的优势:一期手术解决了结肠和肝脏病灶,避免二次手术,不增加病死率和并发症,肝转移癌的手术标本可以进行后续的基因检测,为后续的化疗提供参考。随着腹腔镜和机器人手术技术的进步和操作技能的日趋完善,同期手术切除结肠癌和肝转移癌的病例报告逐渐增多^[8-9],同期切除的肝脏病灶的范围也逐渐扩大^[10],而且腹腔镜与开腹肝转移癌切除术后生存率的影响没有显著差异^[11]。

腹腔镜右半结肠切除:新的结直肠癌肝转移治疗指南

中,强调了CME(complete mesocolic excision)、TME(total mesorectal excision)等根治原则,但是没有过多阐述无瘤操作原则^[6]。本例患者采用肝脏优先的原则,首先切除肝方叶转移癌,在结肠癌手术完成后,再次观察肝脏创面有无出血、胆漏、结扎夹脱落等情况,保证了手术安全。右半结肠切除的入路采用了头侧至尾侧,再内侧和外侧的混合入路方法,由远及近,尽量减少了对结肠瘤体的接触,避免了种植转移,包括器械接触结肠瘤体导致种植的情况发生,拓展了无瘤原则在腹腔镜手术中的应用,对于患者的预后具有积极意义。

术前CT可对结肠癌^[12-13]、肝癌^[14-15]做出较好的影像学评估,在技术熟练的术者、优化的手术方案、良好的手术团队配合下,同期行结肠癌及其肝转移癌的手术切除是安全可行的,值得临床逐渐推广。

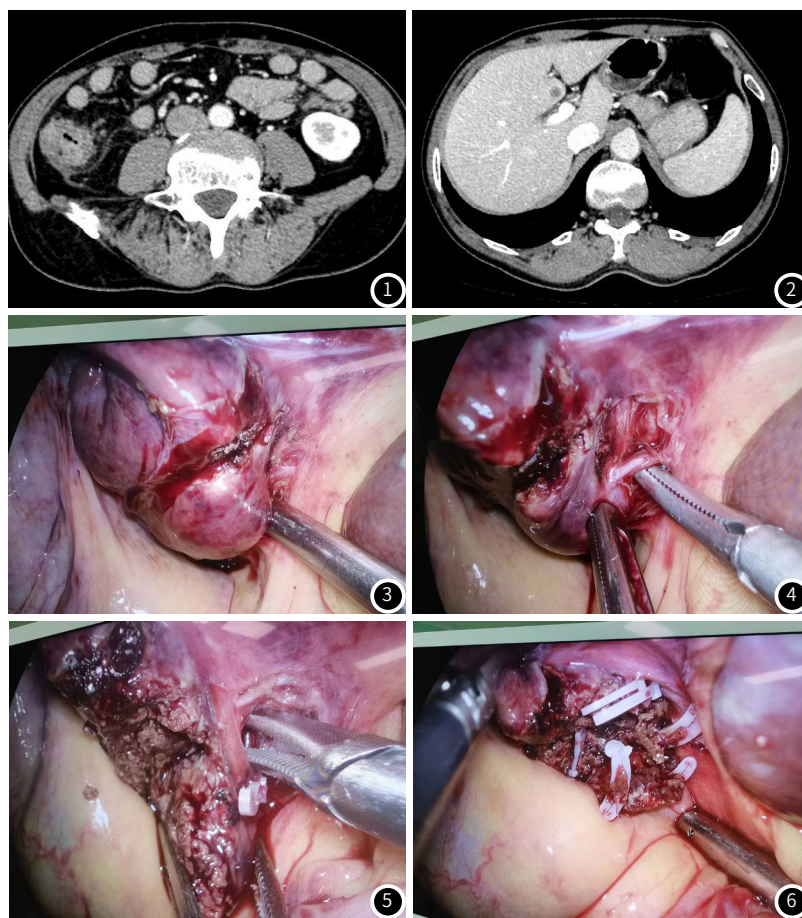


图1 结肠肿瘤(红箭↓)。图2 肝方叶转移癌(蓝箭↓)。图3 电凝标记拟切线。图4 由浅入深分离进入瘤体的Glisson蒂分支。图5 继续游离所遇Glisson蒂的分支。图6 瘤体切除后的创面,可见hem-o-lok结扎的Glisson蒂的分支。

参考文献

- [1] Lee J, Lee J, Ahn J, et al. Association of sedentary work with colon and rectal cancer: systematic review and meta-analysis[J]. Occup Environ Med, 2022, 79(4): 277-86.
- [2] Jin EH, Han K, Lee DH, et al. Association between metabolic syndrome and the risk of colorectal cancer diagnosed before age 50 years according to tumor location [J]. Gastroenterology, 2022, 163(3): 637-48. e2.
- [3] Katsaounou K, Nicolaou E, Vogazianos P, et al. Colon cancer: from epidemiology to prevention[J]. Metabolites, 2022, 12(6).
- [4] Liu C, Wang T, Yang J, et al. Distant metastasis pattern and prognostic prediction model of colorectal cancer patients based on big data mining [J]. Front Oncol, 2022, 12: 878805.
- [5] Hamzaoui Y, Genova P, Peschaud F, et al. Safeness of simultaneous colonic resection and hepatic radiofrequency ablation[J]. Jsls, 2022, 26(4).
- [6] 中国医师协会外科医师分会, 中华医学会外科分会胃肠外科学组, 中华医学会外科分会结直肠外科学组, 等. 中国结直肠癌肝转移诊断和综合治疗指南(2023版)[J]. 中国普通外科杂志, 2023(1): 1-29.
- [7] 汪圣毅, 鲁明典, 杨文书, 等. 肝切除术治疗多发转移性肝癌疗效观察[J]. 中国现代医药杂志, 2011, 13(12): 72-73.
- [8] Murugan S, Grenn EE, Earl TM, et al. Robot-assisted right colectomy with

sequential wedge resection of segments 4 and 5 of the liver and cholecystectomy for colon cancer with metastasis to the liver[J]. Am Surg, 2022, 88(7): 1566-1567.

- [9] 张璐, 王经琳, 任昊, 等. 机器人辅助肝切除术临床应用进展[J]. 中华腔镜外科杂志(电子版), 2021, 14(6): 375-378.
- [10] 郑志鹏, 陈雪芳, 叶青, 等. 腹腔镜结直肠癌根治术联合大范围肝切除术治疗结直肠癌肝转移[J]. 中华肝脏外科杂志, 2021, 10(1): 77-81.
- [11] 高本见, 罗佳, 刘莹, 等. 腹腔镜与开腹肝切除术治疗结直肠癌肝转移效果和安全性比较的Meta分析[J]. 临床肝胆病杂志, 2020, 36(3): 573-579.
- [12] 张静, 李思怡, 罗江. MRI与CT增强扫描对右半结肠癌术前分期应用价值的对比研究[J]. 罕少疾病杂志, 2021, 28(4): 59-61.
- [13] 李世森, 马彩彩, 卫江鹏, 等. MSCT对结肠癌术前诊断及手术方案指导价值研究[J]. 中国CT和MRI杂志, 2022, 20(4): 144-146.
- [14] 余丁福. 双源CT双能量扫描诊断肝脏肿瘤临床应用价值探讨[J]. 罕少疾病杂志, 2015, 22(5): 19-21.
- [15] 郭大鹏, 李汝锐, 靳仓正. 能谱CT成像在小肝癌诊断及鉴别诊断中的价值[J]. 中国CT和MRI杂志, 2023, 21(6): 110-112.

(收稿日期: 2023-03-25)

(校对编辑: 翁佳鸿)