

## · 腹部疾病 ·

## 右肾上腺巨大节细胞神经瘤侵犯肾脏及下腔静脉1例

1. 南华大学附属第二医院泌尿外科 (湖南 衡阳 421001)

2. 南华大学附属第二医院血管外科 (湖南 衡阳 421001)

3. 南华大学附属第二医院病理科 (湖南 衡阳 421001)

唐 建<sup>1</sup> 许武军<sup>1</sup> 龙向阳<sup>1</sup> 熊国祚<sup>2</sup> 苏 坚<sup>3</sup> 汪 翼<sup>1</sup>

【关键词】肾上腺节细胞神经瘤; 下腔静脉; 血管置换术

【中图分类号】R736.6

【文献标识码】D

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2017.03.030

## 1 病例分析

肾上腺节细胞神经瘤(adrenal ganglioneuroma GN)罕见,占肾上腺肿瘤的1.1%<sup>[1]</sup>,一般不侵犯肾脏及腔静脉<sup>[2]</sup>。笔者实施了一例在无体外转流循环支持下累及右肾及下腔静脉的巨大右肾上腺节细胞神经瘤切除术及下腔静脉置换、肾静脉重建术,报告如下。

患者女,63岁,因体检发现右肾肿块6天于2012年7月5日入院。既往冠心病史5年。查体:四测正常,心肺未见明显异常,腹平软,未及明显包块,肝脾未及,双肾区无叩击痛。腹部CT诊断:1.右肾上极大肿块,考虑恶性肿瘤:淋巴瘤?肾癌并腹膜后淋巴结转移?2.右肾囊肿(见图1)。以“右肾巨大占位性病变”收入院。辅助检查:血、尿、粪常规,肝肾功能、电解质均正常,血皮质醇、醛固酮、血浆血管紧张素、儿茶酚胺、肾上腺素、去甲肾上腺素、多巴胺均在正常范围。IVU显示右肾受压下移。2012年7月10日动脉造影示肿瘤血管分布稀疏并行右肾动脉栓塞术。2012年07月11日全麻下右肋弓下弧形切口,经腹手术探查:术中见右侧腹膜后一巨大肿块,侵犯右肾中、上极,包裹下腔静脉约5cm,血管与肿瘤粘连致密,无法游离,腹主动脉前两枚鸡蛋大小淋巴结。术中决定将右肾及肿瘤包裹的下腔静脉、肿大的淋巴结一并切除,并行下腔静脉置换术及左肾静脉重建术(见图2)。术后病理诊断:右肾上腺节细胞神经瘤,侵犯肾脏、左肾旁、腹主动脉旁到下腔静脉组织。淋巴结累及(1/8)(见图3)。免组化:CK(-)、EMA(-)、CgA(+),SYN(+),S-100(+),NF(+),V(+),SMA(-)、

Des(-)、Ki67(<50%)(见图4)。出院后坚持服用利伐沙班片抗凝,术后随访20个月,未见肿瘤复发和远处转移,双下肢无水肿;定期复查凝血功能、肾功能正常;下腔静脉彩超检查血管无吻合口瘘及血栓形成。

## 2 讨 论

肾上腺节细胞神经瘤多无特异性临床表现,本病例提示有以下特点:CT平扫为低密度实质性肿块,对邻近组织器官有压迫现象,轻度延迟强化;DSA显示肿瘤血管稀疏而纤细,术前行DSA检查有助于了解血管走行,栓塞治疗可减少术中出血;IVP主要表现为肾下压移位,肾盂肾盏压迫变形;确诊依赖于病理检查及免疫组化。

肾上腺节细胞神经瘤手术切除是主要治疗方法,预后良好。腹腔镜手术是肾上腺肿瘤切除的金标准,肿瘤大于6cm是腹腔镜手术的相对禁忌<sup>[3]</sup>。最近George P Abraham<sup>[4]</sup>报道了腹腔镜下切除17×10cm的肾上腺节细胞神经瘤,但其肿块边界清楚,与邻近组织器官无粘连。对于肿块巨大侵犯肾脏及下腔静脉,术前不能完全排除恶性肿瘤,笔者所在科室讨论后认为开放手术是较好选择<sup>[2]</sup>。杨春明等<sup>[5]</sup>报道1例肾上腺节细胞神经瘤与腔静脉粘连,仅行肿瘤大部分切除,二期联合血管外科去除部分腔静脉壁才将残存肿瘤完整切除。本病例术中右肾上腺巨大肿瘤累及右肾、下腔静脉及腹主动脉旁淋巴结,术中完整切除累及段血管,迅速置换人工血管,左肾静脉与人工血管重建。手术成功的关键在于术中能否控制下腔静脉出血及多

作者简介:唐 建,男,泌尿外科专业,医学硕士

通讯作者:汪 翼

学科间合作。另外,精细的手术操作和良好的心理素质也是手术成功的重要因素。

## 参考文献

- [1] Rani Kanthan,Jenna-Lynn Senger,Selliah Kanthan, et al.Three uncommon adrenal incidentalomas: a 13-year surgical pathology review[J]. World J Surg Oncol, 2012,10(1): 1-11.
- [2] 任小波,徐国生,林强,等.肾上腺节细胞神经瘤的CT诊断和鉴别诊断[J].临床放射学杂志,2008,27(10):1346-1348.
- [3] NIH state-of-the-science statement on management of the clinically in apparent adrenal mass ("incidentaloma") NIH

Consens State Sci Statements. 2002,19:1-23.

- [4] George P Abraham, Avinash T Siddaiah, Krishanu Das,et al.Laparoscopic extirpation of giant adrenal ganglioneuroma[J]. Minim Access Surg,2014,10(1): 45-47.
- [5] 杨春明,王毅,毕建斌,等.肾上腺节细胞神经瘤15例临床分析[J].中国医科大学学报,2013,42(7):667-668.
- [6] 钟玉敏,朱铭,陈树宝,等.永存第五对主动脉弓[J].罕少疾病杂志,2000,7(1):1-2.
- [7] 王成林,林贵.罕见病少见病的诊断与治疗[M].北京:人民卫生出版社,1999,215-216.

(本文图片见封二)

【收稿日期】2017-05-28

(上接第 68 页)

护理人员合理站位及排序,由2名护士配合完成抢救,护理组长指导护理工作,与医生沟通,确保整个抢救工作默契配合,共同完成病情判断及循环管理、维持生命体征等工作,其主要目的在于减少医疗及相关环节滞留时间。链式流程护理管理通过建立护理小组,明确护理人员职责,并确定护理操作顺序,利于护士与医生之间能相互配合,顺利衔接。有学者认为<sup>[7-8]</sup>,规范化流程应用于急诊抢救中可降低患者死亡率。本研究显示,观察组急救成功率明显低于对照组( $P<0.05$ ),与国内相关文献报道结果相符<sup>[9-10]</sup>。提示,链式流程护理管理通过程序化、规范化护理管理,可以提高护士工作能力,减少护理疏漏,确保每个抢救环节密切配合,实现护理流程最大优化。

综合上述,急诊严重创伤救治中应用链式流程护理管理效果满意,可最大程度优化急救流程,提高急救效率及抢救成功率,对提高急救水平具有重要意义,值得临床推广。

## 参考文献

- [1] 杜佩红,魏薇萍,王飞燕等.链式流程护理管理在急诊严重创伤患者中的实用性分析[J].实用临床医药杂志,2014,18(8):32-34.
- [2] 洪云,靳宏.链式流程管理在急诊严重创伤患者救护中的应用[J].河北医药,2014,36(16):2548-2549.
- [3] 张玉勤,金晔,陈毓霞等.急诊创伤患者流行病学分析与护理干预[J].现代中西医结合杂志,2014,23(27):3063-3065.
- [4] 汤曼力.创伤链式抢救流程在严重多发伤患者护理中的应用研究[J].创伤外科杂志,2014,16(5):460.
- [5] 陈梅青,周艳,徐炳超等.严重创伤患者应用一体化急救模式的护理体会[J].实用临床医药杂志,2014,18(18):87-88.
- [6] 韩金祥,崔亚洲,周小艳等.罕见疾病研究现状及展望[J].罕少疾病杂志,2011,18(1):1-6.
- [7] 刘建凌,陈军,温振杰等.PiCCO监测在危重病患诊治应用前景分析[J].罕少疾病杂志,2016,23(2):20-22.
- [8] 周海鹏,王霞.严重创伤急诊患者的抢救及护理体会[J].中国卫生标准管理,2014,5(3):56-58.
- [9] 秦秀芳.链式流程护理在急诊严重创伤急救中的临床意义[J].临床合理用药杂志,2016,9(11):96-97.
- [10] 黄婵,龚清环,李翠等.急救链式护理管理在急诊科的应用[J].广东医学院学报,2013,31(4):469-470.

【收稿日期】2017-05-31

(上接第 70 页)

- [3] 欧桂琴.静注人免疫球蛋白佐治新生儿感染性肺炎的疗效观察[J].中国医药指南,2012,10(31):175-176.
- [4] 贺竹.静注人免疫球蛋白在治疗新生儿感染性肺炎中应用价值[J].今日健康,2015,14(5):110-110.
- [5] 陆健伟.X线胸部摄片诊断新生儿肺炎86例投照方法改良方法及其临床体会[J].现代医用影像学,2016,25(1):104-105.
- [6] 牛冬梅,周颖洁,陆建春.氨溴索气管内灌注加肺表面活性物质治疗新生儿胎粪吸入综合征的临床研究[J].临床心身疾病杂志,2015,21(z1):78-78.
- [7] 黄静,代永红.难治性新生儿肺炎危险因素分析[J].现代仪器与

医疗,2016,22(3):65-66.

- [8] 谢晓曼,张传龙,李洁,等.静注人免疫球蛋白在治疗新生儿感染性肺炎中应用价值[J].临床肺科杂志,2014,19(5):818-820.
- [9] 平菊梅.静注人免疫球蛋白治疗新生儿重症肺炎50例临床观察[J].中国实用医药,2016,11(22):140-141.
- [10] 陈锦金,黄润忠,张金凤.新生儿肺炎给予免疫球蛋白辅助治疗的不同剂量效果分析[J].泰山医学院学报,2016,37(4):429-430.
- [11] 曹跃增,冉鹏飞,高飞.大剂量静脉注射人血丙种球蛋白治疗手足口病重症并脑炎的疗效[J].中国实用神经疾病杂志,2011,14(5):79-80.

【收稿日期】2017-05-31