

· 论著 ·

两种微创术式治疗中下段食管癌的效果对比研究

广东省茂名市高州市人民医院胸外科 (广东 茂名 525200)

蓝 聪 林万里 李晓军 张 海

【摘要】目的 对比微创荷包钳法Ivor-Lewis术(MIILE)与微创McKeown术(MIME)治疗中下段食管癌的效果。方法 选取2015年1月-2017年1月我院中下段食管癌患者60例,分为MIILE组34例及MIME组26例,MIILE组采取微创荷包钳法Ivor-Lewis术,MIME组采取微创McKeown术,比较两组手术相关情况、并发症发生率及1年内复发率。结果 结果显示,MIILE组手术时长、置管时间及住院时间均显著低于MIME组($P<0.05$),两组术中出血量、淋巴清扫数比较差异无统计学意义($P>0.05$);结果显示,MIILE组并发症发生率8.82%,与MIME组15.38%比较差异无统计学意义($P>0.05$);随访1年中,MIILE组复发率8.82%,MIME组复发率7.69%,两组复发率比较差异无统计学意义($P>0.05$)。结论 MIILE术与MIME术均是中下段食管癌治疗重要术式,但MIILE术可以缩短手术时长、置管时间及住院时间,近期疗效优于MIME术。

【关键词】中下段食管癌;微创荷包钳法Ivor-Lewis术;微创McKeown术

【中图分类号】R735.1

【文献标识码】A

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2019.01.013

Comparative Study of Effects of Two Minimally Invasive Procedures in the Treatment of Middle and Lower Esophageal Cancer

LAN Cong, LIN Wan-li, LI Xiao-jun, et al., Department of Thoracic Surgery, The People's Hospital of Gaozhou, Maoming 525200, Guangdong Province, China

【Abstract】Objective To compare the effects of minimally invasive Ivor-Lewis esophagectomy (MIILE) and minimally invasive McKeown esophagectomy (MIME) in the treatment of middle and lower esophageal cancer. Methods 60 patients with middle and lower esophageal cancer in our hospital from January 2015 to January 2017 were selected and divided into MIILE group (34 cases) and MIME group (26 cases). MIILE group was given minimally invasive Ivor-Lewis esophagectomy, and MIME group was given minimally invasive McKeown surgery. The surgery-related status, incidence rate of complications and recurrence rate within 1 year were compared between the two groups. Results The results showed that the duration of operation, catheterization time and hospital stay in MIILE group were significantly lower than those in MIME group ($P<0.05$), and there were no significant differences in the intraoperative blood loss and lymphatic dissection quantity between the two groups ($P>0.05$). The incidence rate of complications in MIILE group was not significantly different from that in MIME group (8.82% vs 15.38%) ($P>0.05$). At 1 year of follow-up, the recurrence rate was 8.82% in MIILE group and 7.69% in MIME group ($P>0.05$). Conclusion Both MIILE and MIME are important procedures for middle and lower esophageal cancer, but MIILE can shorten the duration of operation, catheterization time and hospital stay, and its short-term efficacy is better than MIME.

【Key words】Middle and Lower Esophageal Cancer; Minimally Invasive Ivor-Lewis Esophagectomy; Minimally Invasive McKeown Esophagectomy

食管癌是常见消化道恶性肿瘤,以中下段食管癌最为常见,患者典型表现为进行性吞咽困难,至晚期可发展为持续胸背痛,发生远处转移后,可累及多个脏器,引发严重症状^[1]。外科手术是治疗食管癌的重要手段,随着腔镜技术发展,食管癌手术从传统的开胸、开腹术式逐步过度到微创术式,可减少手术创伤,有利于术后恢复^[2]。微创荷包钳法Ivor-Lewis术(MIILE)及微创McKeown术(MIME)是治疗中下段食管癌常见的两种手术方式,两种术式因切口数及吻合位置

不同,对预后影响有所不同^[3]。本研究将MIILE术与MIME术用于中下段食管癌治疗中,旨在对比两组手术效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料 研究选取2015年1月~2017年1月我院中下段食管癌患者60例,纳入标准:符合食管癌病理诊断且位于中下段^[4],未见远处转移,对手

术耐受, 签署手术、研究知情同意; 排除标准: 合并严重心、肺功能不全, 存在其他恶性肿瘤, 对单肺通气不耐受, 有开胸、开腹手术史, 无法配合手术及研究。根据手术方式, 分为MIILE组34例及MIME组26例, 对应性别男/女(19/15)例和(15/11)例, 平均年龄(62.18 ± 8.34)岁和(63.45 ± 8.16)岁, 肿瘤位置中段/下段(21/13)例和(16/10)例, TNM分期I期/II期/III期(12/13/9)例和(9/11/6)例, 两组以上基线资料比较差异无统计学意义($P > 0.05$), 有可比性。

1.2 方法 MIILE组采取微创荷包钳法Ivor-Lewis术, 方法如下: 1) 腹腔镜部分: 取仰卧位, 麻醉后双肺通气, 以脐下1指建立人工气腹, 并确定观察孔以探测腹腔粘连; 剑突下、右锁骨中线与肋弓交界处、左锁骨中线肋弓与脐平行线3处切口(0.5cm左右)为副操作孔, 右侧肋弓与脐水平线中间切口为主操作孔, 打卡小网膜囊, 游离胃左动脉, 进行周围淋巴结清扫, 完成游离后, 于剑突下作切口(4.5cm左右), 在贲门处完成食管离断, 从小切口将胃拖出腹腔, 制作管状胃, 间断包埋法加缝胃残端后把管状胃放入腹腔, 简单缝合切口; 2) 胸腔镜部分: 取左侧卧位, 改左侧单肺通气, 依次以右侧腋中线第7肋间、右侧腋前线第4肋间、右侧肩胛线第8肋间作进镜孔、主操作孔、副操作孔后, 夹闭奇静脉并离断, 采用电钩、超声刀游离胸段食管, 并清扫双侧喉返神经、全胸段食管周围、隆突下、膈肌上、左右主支气管旁淋巴结; 3) 胸腔内吻合: 从主操作孔置入荷包钳, 向下牵拉游离食管, 调整荷包钳位置, 完成荷包针缝合, 打开食管, 置入吻合器头部, 将荷包线收紧并打结, 在荷包线下切除食管后, 将管状胃提出, 从主操作孔置入吻合器机身后进行食管胃端吻合, 通过内镜切割缝合器闭合胃残端, 胃固定后胸膜上后, 于观察孔留置胸管, 副操作孔留置纵膈引流管。

MIME组采取微创McKeown术, 方法如下: 患者取左侧卧位, 以右侧腋中线第7肋间、右侧腋前线第4肋间、右侧肩胛线第8肋间作进镜孔、主操作孔、副操作孔, 食管游离与淋巴清扫同MIILE组, 胸部操作结束后换仰卧位, 操作同MIILE组, 腹部操作结束后沿左颈胸锁乳突肌前斜切口游离颈食管段, 放入吻合器头部, 从颈部切口拉出食管, 吻合完毕后于腹部切口放置胃管、十二指肠营养管后关闭腹部及颈部切口。

1.3 观察指标 ①手术相关情况: 比较两组手术时长、术中出血量、清扫淋巴结数、术后置管时间及术后住院时间。②并发症: 观察两组术后并发症发生情况。③复发情况: 进行1年随访, 通过病理检查、影像学等比较两组复发情况。

1.4 数据分析 手术时长、术中出血量等计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示, 采用t检验, 并发症发生率以[n(%)]表示, 采用 χ^2 检验, 通过SPSS 20.0软件进行数据分析, 以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组手术相关情况比较 结果显示, MIILE组手术时长、置管时间及住院时间均显著低于MIME组($P < 0.05$), 两组术中出血量、淋巴结清扫数比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。

2.2 两组并发症情况比较 结果显示, MIILE组并发症发生率8.82%, 与MIME组15.38%比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。

2.3 两组复发情况比较 随访1年中, MIILE组复发3例, 复发率8.82%, MIME组复发2例, 复发率7.69%, 两组复发率比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。

(下转第 62 页)

表1 两组手术相关情况比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	手术时长(min)	术中出血量(ml)	清扫淋巴结数(枚)	置管时间(d)	住院时间(d)
MIILE组	34	201.64 ± 42.78	215.64 ± 68.82	18.62 ± 3.14	7.34 ± 2.25	11.46 ± 4.15
MIME组	26	269.42 ± 58.63	228.47 ± 71.14	19.81 ± 3.67	9.28 ± 3.11	14.14 ± 4.82
t		5.180	0.705	1.352	2.805	2.311
P		0.000	0.484	0.182	0.007	0.024

表2 两组并发症发生率比较[n(%)]

组别	n	吻合口狭窄/瘘	肺部感染	乳糜胸	喉返神经损伤	切口感染	总发生率
MIILE组	34	0(0.00)	0(0.00)	1(2.94)	1(2.94)	1(2.94)	3(8.82)
MIME组	26	1(3.85)	1(3.85)	0(0.00)	1(7.69)	1(3.85)	4(15.38)
χ^2				—			0.143
P				—			0.705