



中国临床医学

Chinese Journal of Clinical Medicine

ISSN 1008-6358

CN 31-1794/R

胃镜下切除下咽内翻性乳头状瘤1例报告

刘嘉铭, 徐美东, 张磊, 黄新生

引用本文:

刘嘉铭, 徐美东, 张磊, 等. 胃镜下切除下咽内翻性乳头状瘤1例报告[J]. 中国临床医学, 2020, 27(5): 901-903.

在线阅读 View online: <https://doi.org/10.12025/j.issn.1008-6358.2020.20191976>

您可能感兴趣的其他文章

Articles you may be interested in

两种弥散图像采集方式对胰腺神经内分泌肿瘤和实性假乳头状瘤的鉴别诊断

Two diffusion weighted imaging modes for differential diagnosis of pancreatic neuroendocrine tumor and solid-pseudopapillary tumor

中国临床医学. 2018, 25(3): 442-445 <https://doi.org/10.12025/j.issn.1008-6358.2018.20170826>

胰腺实性-假乳头状瘤的非典型影像学表现

Atypical imaging demonstrations of solid-pseudopapillary tumor of pancreas

中国临床医学. 2017, 24(3): 433-438 <https://doi.org/10.12025/j.issn.1008-6358.2017.20160594>

3.0 T磁共振弥散加权成像表观弥散系数对肾脏肿瘤性病变的诊断价值

Diagnostic value of 3.0 T magnetic resonance DWI quantitative imaging in renal neoplasm

中国临床医学. 2018, 25(4): 601-605 <https://doi.org/10.12025/j.issn.1008-6358.2018.20170573>

肺纤毛黏液结节性乳头状肿瘤的临床病理特征

Clinicopathologic characteristics of lung ciliated muconodular papillary tumor

中国临床医学. 2020, 27(4): 649-653 <https://doi.org/10.12025/j.issn.1008-6358.2020.20191196>

体素内不相干运动扩散加权成像对肾癌分型的诊断价值

The diagnostic value of IVIM-DWI in subtype differentiation of renal cell carcinoma

中国临床医学. 2017, 24(3): 363-368 <https://doi.org/10.12025/j.issn.1008-6358.2017.20170150>

DOI:10.12025/j.issn.1008-6358.2020.20191976

胃镜下切除下咽内翻性乳头状瘤 1 例报告

刘嘉铭¹, 徐美东², 张磊³, 黄新生^{1*}

1. 复旦大学附属中山医院耳鼻喉科, 上海 200032

2. 同济大学附属东方医院消化内镜科, 上海 200120

3. 复旦大学附属中山医院病理科, 上海 200032

[关键词] 下咽; 内翻性乳头状瘤; 胃镜

[中图分类号] R 856.76 [文献标志码] B

Resection of the hypopharyngeal inverted papilloma under gastroscopy: case report

LIU Jia-ming¹, XU Mei-dong², ZHANG Lei³, HUANG Xin-sheng^{1*}

1. Department of Otorhinolaryngology, Zhongshan Hospital, Fudan University, Shanghai 200032, China

2. Department of Gastroenterology, Dongfang Hospital, Tongji University, Shanghai 200120, China

3. Department of Pathology, Zhongshan Hospital, Fudan University, Shanghai 200032, China

[Key Words] hypopharynx; inverted papilloma; gastroscopy

内翻性乳头状瘤是一种常见的黏膜上皮源性肿瘤,多见于鼻腔及鼻窦^[1],发病机制尚不明确。目前有学者^[2]认为其发生可能与人乳头瘤病毒感染有关,有机溶剂、焊接烟雾等职业暴露也是病因之一^[3]。发生在咽喉部的内翻性乳头状瘤较少见,目前仅有数例报道^[4-6]。此类患者多表现为声音嘶哑、呼吸困难等。内翻性乳头状瘤有局部浸润生长、易复发和易癌变三大特点^[7]。尽管其为良性肿瘤,但考虑到以上特点,也称为交界性肿瘤,需依靠病理明确诊断。现报告 1 例复旦大学附属中山医院收治的下咽内翻性乳头状瘤病例。患者为老年女性,主诉进行性吞咽困难伴呕吐 2 周,入院行喉探查及活检术,病理确诊为下咽内翻性乳头状瘤,在胃镜下切除病变。术后随访半年,患者恢复情况良好,进食通畅,未复发。

1 病例资料

1.1 入院资料 患者女性,62 岁,因“进行性吞咽困难伴呕吐 2 周”为主诉于 2018 年 11 月 27 日入中山医院。患者既往身体健康,入院前 2 周出现吞咽困难,偶伴呕吐。遂就诊于外院,行喉镜检查:右侧会厌、杓区、梨状窝大量伪膜样物;予抑酸护胃等对

症治疗,疗效欠佳,遂转诊至我院。入我院后行喉镜检查,结果(图 1A)示环后区偏右侧见隆起型新生物,表面粗糙,右侧梨状窝变浅,左侧梨状窝表面光滑。颈部增强 CT(图 1B)示环后区偏右、近右侧劈裂处软组织增生。

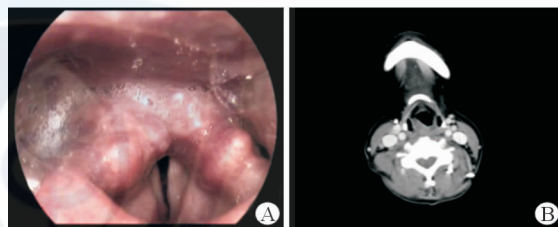


图 1 患者入院时喉镜(A)和颈部增强 CT(B)影像

1.2 诊治过程 为明确肿物性质,2018 年 11 月 28 日行全麻支撑喉镜下喉探查及活检术,术中可见环后区偏右侧结节样新生物,表面欠光滑,累及部分右侧劈裂。术后病理(图 2A、2B)示鳞形上皮部分内陷,并成乳头状,考虑内翻性乳头状瘤。由于内翻性乳头状瘤具有易复发、恶变率高等特点,对于发生在咽喉部位的内翻性乳头状瘤,既往多采用喉裂开术完整切除病变^[4]。本例患者病变部位罕见,位于下咽环后区,活检术后行胃镜检查,结果(图 2C)示,环后区偏右侧黏膜见结节样隆起,表面粗

[收稿日期] 2019-11-04

[接受日期] 2020-08-07

[作者简介] 刘嘉铭,硕士生,住院医师. E-mail: liujiamingzs@163.com

* 通信作者 (Corresponding author). Tel: 021-64041990, E-mail: huang.xinsheng@zs-hospital.sh.cn

糙。为在完整切除病变的同时,最大程度地保留患者的咽喉部功能,经多科室讨论,决定通过胃镜切除病变。于 2018 年 12 月 5 日行胃镜下下咽内翻性乳头状瘤切除术,术中在胃镜下以氩离子束凝固术(argon plasma coagulation, APC)进行治疗。

1.3 预后情况 治疗结束后进一步探查食道,结

果(图 3A)示余部位未见病变累及。术后定期于我院行电子喉镜复查,结果(图 3B、3C)示原病变部位手术瘢痕,黏膜色泽正常,双声带运动好,未见新生物生长。术后随访半年,患者症状较前明显好转,无复发。

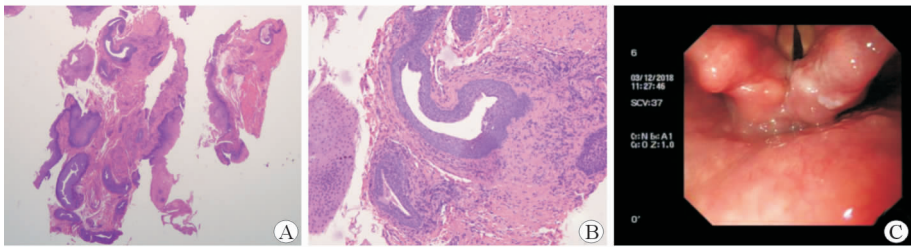


图 2 患者活检术后病理 H-E 染色图(A,B)和胃镜(C)结果
Original magnification: $\times 25$ (A)、 $\times 100$ (B)



图 3 患者治疗后胃镜及喉镜复查结果
A: APC 治疗后; B: 术后 2 个月; C: 术后 5 个月

2 讨论

内翻性乳头状瘤的治疗方式为手术切除,但不彻底的切除是肿瘤易复发的原因之一^[8]。因此近年有学者^[9]提出在术中应借助冰冻切片来判断切除是否彻底。对于咽喉部位的内翻性乳头状瘤,以往采用喉裂开术治疗^[4,10],但此方式对患者造成的创伤较大,全身情况较差的患者可能无法耐受手术。

APC 是一种非接触性热凝固方法^[11],可在有效毁损肿瘤细胞的同时避免对深层组织造成损伤,已在外科中被广泛应用^[12-14]。胃镜下 APC 也可有效处理食管癌前病变^[14]。本例患者病变为下咽环后区内翻性乳头状瘤,该病变部位罕见,目前国内未见相关文献报道。下咽环后区及食管入口处的病变,常被挤压在喉腔与脊柱之间的狭小空间内^[15],在支撑喉镜下存在直视盲区,可能无法发现位置深在的病变。胃镜能够有效地探查环后区及食管入口,同时可判断食管有无病变累及^[16],并且可提供良好的手术视野。本例患者术前胃镜检查可见病变部位局限,无需行喉裂开术即可完整切除肿瘤,故经患者及家属签署手术知情同意书后,行

胃镜下下咽内翻性乳头状瘤切除术。该术式在保证疗效的同时避免了开放式手术,保留了患者的喉功能,从而减少患者创伤及住院时间,提高了患者的生活质量。该患者术后随访半年,恢复良好,未见复发。

值得注意的是,尽管本例患者治疗效果好,但对于下咽部环后区的肿瘤,并不推荐胃镜作为常规检查手段,因为这样增加了患者的痛苦与经济负担。同时,由于下咽环后区内翻性乳头状瘤少见,临床医生在选择治疗方案时需与患者及家属充分沟通,在保证治疗效果的基础上给予患者及家属充分的选择空间。当喉镜无法很好地暴露环后区及食管入口处的病变时,或高度怀疑病变累及食管时,胃镜检查及 APC 可能会为此类疾病的诊治提供更多选择。对本例患者也将继续长期随访,以总结经验,为未来此类患者的诊治提供参考。

参考文献

[1] 牛慧慧, 柴向斌. 鼻腔鼻窦内翻性乳头状瘤增殖、恶变机制研究[J]. 国际耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2016, 40(6): 362-364.

- [2] GOVINDARAJ S, WANG H. Does human papilloma virus play a role in sinonasal inverted papilloma? [J]. Curr Opin Otolaryngol Head Neck Surg, 2014, 22(1):47-51.
- [3] D'ERRICO A, ZAJACOVA J, CACCIATORE A, et al. Occupational risk factors for sinonasal inverted papilloma: a case-control study[J]. Occup Environ Med, 2013, 70(10): 703-708.
- [4] 叶晓英, 石磊, 赖金平. 喉内翻性乳头状瘤的 1 例报告[J]. 中国现代医学杂志, 2001, 11(2):102-103.
- [5] 王炳良. 喉内翻性乳头状瘤二例[J]. 临床耳鼻咽喉头颈外科杂志, 1994, (2):77.
- [6] 谢洪, 黄璟. 声门下内翻性乳头状瘤 1 例[J]. 耳鼻喉学报, 1998, (4):212.
- [7] LISAN Q, LACCOURREYE O, BONFILS P. Sinonasal inverted papilloma: from diagnosis to treatment[J]. Eur Ann Otorhinolaryngol Head Neck Dis, 2016, 133(5):337-341.
- [8] DRAGONETTI A, GERA R, SCIUTO A, et al. Sinonasal inverted papilloma: 84 patients treated by endoscopy and proposal for a new classification[J]. Rhinology, 2011, 49(2):207-213.
- [9] ATTLMAYR B, DERBYSHIRE S G, KASBEKAR A V, et al. Management of inverted papilloma: review [J]. J Laryngol Otol, 2017, 131(4):284-289.
- [10] 郭宇. 喉乳头状瘤患者 35 例临床分析[D]. 长春:吉林大学, 2008.
- [11] MOON R C, TEIXEIRA A F, NETO M G, et al. Efficacy of utilizing argon plasma coagulation for weight regain in Roux-en-Y gastric bypass patients: a multi-center study[J]. Obes Surg, 2018, 28(9):2737-2744.
- [12] SCHMITZ L, HESSAM S, SCHOLL L, et al. Argon plasma coagulation of actinic keratoses imaged by optical coherence tomography: an *in vivo* study indicating a possible lesion-directed treatment [J]. J Biophotonics, 2018, 11(10):e201800075.
- [13] SCHMITZ L, HESSAM S, SCHOLL L, et al. Histological findings after argon plasma coagulation: an *ex-vivo* study revealing a possible role in superficial ablative treatment of the skin[J]. Arch Dermatol Res, 2018, 310(2):157-163.
- [14] 国家卫生健康委员会. 食管癌诊疗规范(2018 年版)[J]. 中华消化病与影像杂志(电子版), 2019, 9(4):158-192.
- [15] 李五一, 王剑, 杨大海, 等. 经口内镜微创外科治疗环后区和食管入口病变[J]. 临床耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2016, 30(24):1913-1917.
- [16] 田家军, 徐伟, 吕正华, 等. 电子胃镜在下咽鳞状细胞癌术前检查中的应用[J]. 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2018, 53(4):292-295.

[本文编辑] 翟铖铖, 贾泽军

