



doi:10.3978/j.issn.1005-6947.2015.09.029  
http://dx.doi.org/10.3978/j.issn.1005-6947.2015.09.029  
Chinese Journal of General Surgery, 2015, 24(9):1349-1350.

· 病案报告 ·

## 伴肠系膜上静脉闭塞的胰腺源性门静脉高压症 1 例

段建峰, 刘晓晨, 豆发福, 丁建龙, 周亚东, 李光华, 赵喜荣, 崔祥滨, 李煜庆

(西安交通大学医学院附属汉中三二〇一医院 普通外科, 陕西 汉中 723000)

**关键词** 高血压, 门静脉/继发性; 门静脉高压症, 胰源性; 肠系膜上静脉; 病例报告  
**中图分类号**: R657.6

**患者** 男, 45岁。3年前因“急性重症胰腺炎”行保守治疗好转, 3个月后复查继发“胰腺假性囊肿”, 遂行“胰腺假性囊肿胰胃吻合内引流术”。术后患者开始出现间断便血, 为糊状黑便, 量不多。予以保守治疗后好转。入我院6d前患者再次出现呕血、便血, 量较多, 共计约

2 000 mL, 即在当地医院予以止血、输血、补液支持治疗后转至我院。

入院后查血常规提示: 白细胞  $3.3 \times 10^9/L$ , 红细胞  $2.83 \times 10^{12}/L$ , 血红蛋白 80 g/L, 血小板  $36 \times 10^9/L$ 。骨髓穿刺检查报告: 巨核细胞成熟障碍伴缺铁性贫血。肝肾功能检查基本正常; 血糖 19.61 mmol/L (既往诊

断 2 型糖尿病 6 年余); 肝炎系列检查正常; 肝脏纤维化无创检查报告: Stiffness 5.9 kPa。经保守治疗患者病情平稳后进一步行电子胃镜、上腹部增强 CT、门静脉 CT 三维重建以及间接门静脉造影检查 (图 1-4)。

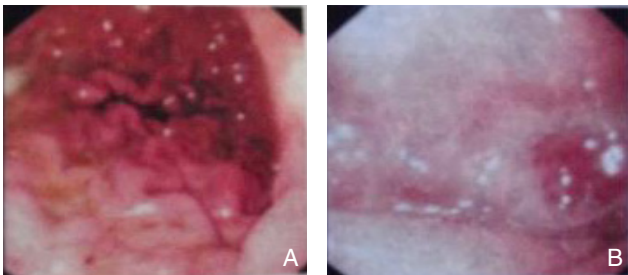


图1 电子胃镜检查结果 A: 胃底静脉曲张; B: 胃体部吻合口溃疡 (A1 期)

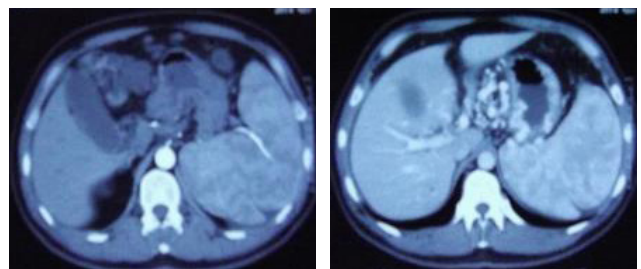


图2 上腹部增强 CT 提示肝硬化、脾大, 胃底及脾门静脉曲张

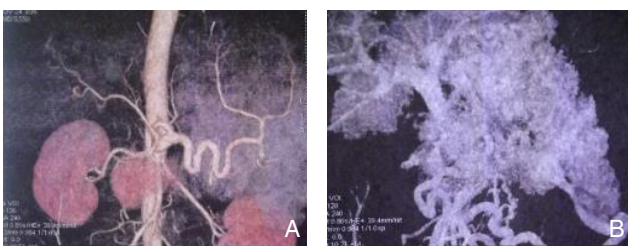


图3 门静脉 CT 三维重建 A: 肝硬化、脾大、门静脉高压, 少量腹水; B: 提示胰源性区域性门静脉高压; 胃底静脉及胃左静脉、胃网膜静脉曲张

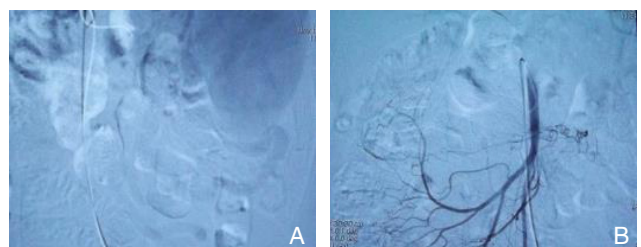


图4 经左侧股动脉间接门静脉造影 A: 脾动脉造影显示脾体积增大, 符合脾功能亢进血管征象; B: 脾静脉、肠系膜上静脉主干未见显影, 考虑血栓形成; 脾脏下极粗大静脉影, 考虑脐静脉回流入胃底静脉; 肠系膜上静脉分支回流入胃底静脉

收稿日期: 2015-03-13;

修订日期: 2015-08-12。

**作者简介**: 段建峰, 西安交通大学医学院附属汉中三二〇一医院主治医师, 主要从事肝脏肿瘤、胆道外科方面的研究。

**通信作者**: 刘晓晨, Email: liuxiaochen3201@163.com

根据病史及上述检查结果, 考虑到患者曾有急性重症胰腺炎继发胰腺假性囊肿行胰胃内引流手术治疗史, 加之脾静脉、肠系膜上静脉主干未见显影, 考虑血栓形成。如果进行外科手术, 术中一旦破坏肠系膜上静脉与

胃底静脉和下腔静脉属支之间已经建立的侧支循环, 可能继发小肠淤血甚至坏死可能; 且从胃镜结果分析, 本次出血原因尚不能完全确定是由于胃体部吻合口溃疡引起, 故给予患者脾动脉介入栓塞术及内镜下胃体部吻合

口溃疡氩气刀烧灼治疗。治疗后 1 周复查血常规提示三系细胞恢复正常；复查胃镜见吻合口溃疡愈合。随访 1 年无脾脓肿形成及消化道再出血发生。

**讨论** 胰源性门静脉高压或称胰源性区域性门静脉高压 (pancreatic sinistral portal hypertension, PSPH) 是指由于胰腺疾病及其并发症致使脾静脉受压、扭曲、管壁炎性增厚或管内堵塞, 脾静脉血栓形成, 影响脾静脉回流, 导致脾静脉压力增高, 最终脾脏肿大和脾胃区静脉压增高<sup>[1]</sup>。其病因与病理生理目前主要认为是由于胰腺的炎症、肿瘤、囊肿等疾病致使脾静脉血流回流受阻, 继而致使胃网膜左静脉、胃短静脉、胃冠状静脉等血管迂曲扩张, 并与之形成丰富的侧支循环。

PSPH 的临床表现中一个典型的特点是在患者无基础肝脏疾病的情况下, 虽然有门静脉高压的症状, 但其肝脏功能正常。其次患者可能出现慢性腹痛、腹胀等胰腺疾病的症状和脾脏肿大、脾亢以及呕血、黑便等消化道出血的表现。其诊断除有胰腺疾病病史和肝功正常外, 主要依赖于相关实验室检查提示脾亢以及影像学提示脾脏肿大和脾静脉迂曲扩张、血流受阻。如果再结合胃镜检查见胃底静脉曲张则可确诊。

由于 PSPH 的原发疾病在胰腺, 因此积极处理胰腺问题同时解决区域性门静脉高压是治愈本病的根本有效措施。其预后也取决于原发病<sup>[2]</sup>。目前对于本病治疗主要推荐手术, 手术方式应根据病例的特点进行选择, 包括单纯病灶切除、脾切除或联合胰腺体尾部切除、脾切除加贲门周围血管离断术及分流手术。而脾动脉栓塞介入治疗也仅限于无法进行手术的患者<sup>[3]</sup>。

对于此患者最终治疗方式的选择, 我们主要基于以下认识考虑以供

探讨: (1) 是否手术? 由于患者一方面已经出现慢性胰腺炎的表现, 手术本身可能难以治愈原发病, 加之患者曾有急性重症胰腺炎继发胰腺假性囊肿行胰胃内引流手术治疗史, 且脾静脉、肠系膜上静脉主干未见显影, 考虑血栓形成。已有临床相关资料表明, 此类手术非常困难, 术中出血量及输血量明显多于肿瘤患者<sup>[4]</sup>。如果进行外科手术干预, 术中一旦发生难以控制的出血或破坏肠系膜上静脉与胃底静脉和下腔静脉属支之间已经建立的侧支循环, 则可能继发小肠淤血甚至坏死可能。故最终选择脾动脉介入栓塞相对保守的方案。(2) 脾切除问题。虽然已有研究<sup>[5]</sup>表明, 对于慢性胰腺炎引起的 PSPH 切除脾脏对有消化道出血史者是有益的。甚至有认为此类患者在胰腺手术时就应该进行预防性脾脏切除<sup>[6]</sup>。但由于此患者虽然有脾功能亢进的表现, 但由于经左侧股动脉间接门静脉造影提示脾静脉、肠系膜上静脉主干未见显影, 考虑血栓形成, 且脾胃区已经形成十分丰富的侧支血管, 手术难度大, 顾虑较多, 一旦术中破坏肠系膜上静脉与胃底静脉和下腔静脉属支之间已经建立的侧支循环, 则带来难以挽回的复杂局面。(3) 胰腺假性囊肿行胰胃内引流手术进一步增加了此患者疾病治疗的复杂性。其一方面使贲门周围血管离断变得十分困难, 另一方面由于胃体部吻合口溃疡的形成, 使得对于上消化道出血的原因到底是由于胃底静脉曲张引起还是由于吻合口溃疡出血引起无法做出准确的判定。(4) 关于介入治疗问题。李晓斌等<sup>[7]</sup>认为, 对于不能手术治疗的胰腺良性疾病引起的 PSPH, 如有出血史或脾功能亢进, 应积极进行介入治疗, 以控制门静脉高压及其并发症的发生。但对于此患者而言, 虽然相关检查均提示胃底静脉曲张, 但由于顾忌到消化道出血原因尚不明朗, 综合考虑, 进行脾动脉

栓塞介入治疗是否能达到降低门静脉压力和消化道出血的再发生仍有待近期的随访观察。况且介入治疗后可能带来的脾脓肿等感染性疾病的发生亦不容忽视。

总之, 对于 PSPH 临床应有足够的认识, 其治疗既包括胰腺原发病, 同时要兼顾门静脉高压症的治疗, 较为复杂。一旦诊断应当根据患者的具体情况慎重选择个体化的治疗方案, 以使患者最大受益。

## 参考文献

- [1] 赵玉沛, 李晓斌, 李宏为, 等. 胰源性门静脉高压症诊治规范 (草案) [J]. 中华普通外科杂志, 2013, 28(5):405-406.
- [2] Heider TR, Azeem S, Galanko JA, et al. The natural history of pancreatitis-induced splenic vein thrombosis[J]. Ann Surg, 2004, 239(9):876-880.
- [3] Cakmak O, Parildar M, Oran I, et al. Sinistral portal hypertension; imaging findings and endovascular therapy[J]. Abdom Imaging, 2005, 30(2):208-213.
- [4] 王正峰, 周光文. 胰源性门静脉高压症的诊断与治疗[J]. 中华普通外科杂志, 2012, 27(3):204-206.
- [5] Kokabi N, Lee E, Echevarria C, et al. Sinistral portal hypertension: presentation, radiological findings, and treatment options-a case report[J]. J Radio Case Rep, 2010, 4(10):14-20.
- [6] Agarwal AK, Raj Kumar K, Agarwal S, et al. Significance of splenic vein thrombosis in chronic pancreatitis[J]. Am J Surg, 2008, 196(11):149-154.
- [7] 李晓斌, 廖泉, 丛林, 等. 胰源性门静脉高压症合并脾肿大的诊治分析[J]. 肝胆外科杂志, 2013, 19(11):827-830.

(本文编辑 姜晖)