

- [5] Andreas S, Jugoh I, James W. *et al.* p53 negatively regulates intestinal immunity by delaying mucosal T cell cycling [J]. *J Clin Invest*, 2002, 109(11): 1481-1492.
- [6] Zhang TC, Cao EH, Li JF, *et al.* Induction of apoptosis and inhibition of human gastric cancer MGC 803 cell growth by arsenic trioxide [J]. *Eur J Cancer*, 1999, 35(8): 1258-1263.
- [7] Seol JG, Park WK, Kim ES, *et al.* Effect of arsenic trioxide on cell cycle arrest in head and neck cancer cell line PCI-1 [J]. *Biochem Biophys Res Commun*, 1999, 265(2): 400-404.
- [8] 刘连新,姜洪池,朱安龙,等. 三氧化二砷对肝癌细胞系 HLE 的影响 [J]. *中国普通外科杂志*, 2001, 10(2): 134-138.
- [9] Nakagawa Y, Akao Y, Morikawa H, *et al.* Arsenic trioxide induced apoptosis through oxidative stress in cells of colon cancer cell lines [J]. *Life Sci*, 2002, 70(19): 2253-2269.
- [10] Woo HP, Jae GS, Eun SK, *et al.* Arsenic Trioxide-mediated Growth Inhibition in MC/CAR Myeloma Cells via Cell Cycle Arrest in Association with Induction of Cyclin-dependent Kinase Inhibitor, p21, and Apoptosis [J]. *Cancer Res*, 2000, 60(6): 3065-3071.
- [11] Hengartner MO. The biochemistry of apoptosis [J]. *Nature*, 2000, 407(12): 770-776.
- [12] Li P, Nijhawan D, Budihardjo I, *et al.* Cytochrome c and dATP-dependent formation of Apaf-1/caspase-9 complex initiates an apoptotic protease cascade [J]. *Cell*, 1997, 91(4): 479-489.

文章编号:1005-6947(2005)04-0285-01

· 病例报告 ·

Peutz-Jeghers 综合征合并结肠癌 1 例

刘薇, 廖国庆, 汤恢煊

(中南大学湘雅医学院 普外科, 湖南 长沙 410008)

关键词: 肠息肉病; 结肠肿瘤/继发性; 病例报告

中图分类号: R656.9

文献标识码: D

患者 女, 38 岁。患者 20 余年前因腹痛在当地医院行剖腹探查术, 术中发现小肠结肠多发肠息肉, 当时切除息肉较多的一段小肠, 术后症状缓解。5 年前在结肠镜下切除肠息肉, 病理切片证实为 Peutz-Jeghers 综合征。其后患者仍反复发作腹痛腹泻, 均经抗炎补液对症处理后好转, 本次因再度腹泻, 黄色水样便, 约 1 次/15 min, 经保守治疗无好转入我院, 既往有卵巢囊肿切除术史。体查: 贫血貌, 手足、口唇及颊黏膜可见散在黑斑, 心、肺无异常发现, 腹平软, 中下腹压痛, 未扪及明显包块, 肠鸣

音弱, 四肢凹陷性水肿。肛查 (KC 位): 肛门括约肌松弛, 距肛门约 7 cm 可扪及多个小息肉。实验室检查: 红细胞 $2.04 \times 10^{12}/L$; 血红蛋白 $70 g/L$; 白蛋白 $17.2 g/L$; 血钾 $2.4 mmol/L$ 。全消化道钡餐检查: 胃、小肠、结肠可见多处充盈缺损, 横结肠部分狭窄。乙状结肠镜取息肉活检为: 符合 Peutz-Jeghers 综合征息肉, 未见癌变。经输血、补充白蛋白等培补治疗病情改善后行剖腹探查, 术中见胃、小肠、结肠布满大小不等息肉, 尤以回盲部最多, 乙状结肠处形成约 $6 cm \times 7 cm$ 大小肿物, 切除回肠末端及乙状结肠并清扫淋巴结, 术后病检示: P-J 综合征, 乙状结肠肿块腺上皮重度非典型增生、癌变且侵及浅肌层, 肠旁淋巴结转移。患者术后经全肠外营养支持等对症治疗后逐渐恢复正常饮食, 腹泻症状缓

解出院。

讨论 Peutz-Jeghers 综合征, 又称为黑斑息肉病, 是常染色体显性遗传性疾病, 其与 STK11 基因突变有关。特点是黏膜皮肤的色素沉着和胃肠道的息肉病。息肉主要是错构瘤性息肉, 可混有腺瘤性成分, 累及全消化道, 最常见的部位是小肠。

虽然错构瘤极少癌变, 但不能排除息肉中腺癌成分癌变或是错构瘤转变成腺癌甚至恶变的可能。本病不是癌前病变, 但 Dong 等 (Chin J Dig Dis, 2004, 5(4): 160-164.) 提出本病发生结肠癌的机会增加。本病累及全消化道, 手术治疗的仅为缓解症状, 有鉴于本病最可能发生的恶性肿瘤是胃肠道癌及胰腺癌, 应定期复查内镜、B 超及肿瘤标志物。

收稿日期: 2005-01-07;

修订日期: 2005-03-07。

作者简介: 刘薇 (1981-), 女, 湖南娄底人, 中南大学湘雅医学院硕士研究生, 主要从事普通外科临床方面的研究。

通讯作者: 刘薇 电话: 13755101989 (手机)。