

文章编号:1005-6947(2006)02-0160-01

· 临床报道 ·

胃泌素瘤 2 例报告

李富乾¹, 刘相泽¹, 曾庆东²

(1. 兖矿集团总医院 外一科, 山东 邹城 273500; 2. 山东大学齐鲁医院 普外科, 山东 济南 250012)

摘要:胃泌素瘤是一种少见的胰腺内分泌肿瘤。该文 2 例均表现为突发性、反复发作的难治性胃溃疡,术前均经 CT 发现胰腺肿块,均以手术切除,病理检查证实为胃泌素瘤。术后均随访 3 年无复发。提示对多发性、异位、顽固性消化性溃疡应警惕本病存在,以免延误诊断。

关键词:胰腺肿瘤;胃泌素瘤;病例报告

中图分类号:R735.9;R730.262

文献标识码:B

胃泌素瘤是一种以高胃泌素血症,高胃酸分泌,多发、非典型部位顽固性消化性溃疡和腹泻等为主要特征的临床少见疾病。由于其发病率低,临床医师对其认识不足,致使由胃泌素瘤引起的顽固性溃疡,不能得到及时正确诊断和治疗。笔者收治 2 例报告如下。

1 病例报告

例 1:男,45 岁。1 年前因急性上消化道出血在当地医院经非手术治疗无效后,急诊剖腹手术,术中诊断为“溃疡病”,行远端胃大部切除、毕 II 式胃空肠吻合术。术后病理报告胃溃疡,患者康复出院。出院 1 个月后,出现反复中上腹痛,间歇性黑便,复查胃镜示残胃体多发性溃疡,服用雷尼替丁或洛赛克等抗溃疡药物,效果不佳,转到齐鲁医院。再次复查胃镜示胃多发溃疡,CT 示胰尾近脾门处有一 2.0 cm × 2.0 cm 大小肿块。血清胃泌素 1 550 ng/L,胃液分析基础酸排量 (BAO) 7.5 mmol/h,最大酸排量 (MAO) 4.6 mmol/h,BAO/MAO 约 1.6。术前诊断为胃泌素瘤。在全麻下行保留脾脏的胰尾切除术。术后病理报告为胃泌素瘤。术后经严格内科治疗 10 周,上腹痛消失,复查胃镜胃溃疡愈合。随访 3 年,无胃溃疡复发。

例 2:男,37 岁。因“突发上腹部痛 2h”就诊。2h 前无诱因突发上腹部剧痛,伴面色苍白,出冷汗,恶心呕吐,无畏寒、发热等症。体查:急性病容,强迫屈曲体位,板状腹,压痛、反跳痛明显,肝浊音界缩小,肠鸣音消失。腹透示:双膈下新月型游离气体。诊断为上消化道穿孔并弥漫性腹膜炎。给予禁饮食,置胃管,抗酸和抗生素等治疗 10d 后,痊愈出院。3 个月后,患者以“突发腹痛 4h”再次入院。给予上一次同样治疗,恢复良好,痊愈出院。1 个月后又以“突发腹部剧痛 2h”第 3 次入院。由于此患者 4 个月内,3 次发生消化道穿孔,考虑有胃泌素瘤的可能。行强化 CT 检查,发现胰颈部有一 1.5 cm × 1.0 cm 大小的肿块。结合病史诊断为胃泌素瘤。在全麻下剖腹探查,发现胰颈部有一

2.0 cm × 2.0 cm 肿块;十二指肠降部有一 0.5 cm 大小的穿孔,行穿孔修补术和胃泌素瘤局部切除术,术后恢复顺利,痊愈出院。随访 3 年,未再出现消化道穿孔。

2 讨论

胃泌素瘤又称卓-艾氏综合征,是一种比较少见的疾病,据西方文献报告其发病率占胃溃疡的 2% ~ 5%^[1]。约 75% 的患者为单发,25% 的患者合并多发内分泌肿瘤 (MEN) I 型 (包括甲状旁腺亢进、胰腺内分泌瘤和垂体瘤)。本病临床表现主要是上消化道溃疡和腹痛,并具有突发性、多发性、异位性、难治性和复发性等特点。本文 2 例均具有难治性、多发性、少见部位及胃手术后复发性消化性溃疡的特点。

由于此病在临床上少见,很容易被忽视,而得不到及时正确的诊断和治疗。为了避免漏诊,对具有以下特征的溃疡病患者应警惕有胃泌素瘤存在的可能:(1)多发性溃疡;(2)少见部位的溃疡;(3)顽固性溃疡且易出现溃疡并发症;(4)外科治疗后很快复发或出现并发症;(5)高血钙症,(6)有 MEN-1 型家族史。对可疑者作定性诊断:空腹血清胃泌素 $\geq 1\ 000\text{ ng/L}$, BAO $> 15\text{ mmol/h}$ (胃大部分切除或胃迷走神经阻断术后 BAO $> 5\text{ mmol/h}$), BAO/MAO > 0.6 则可确诊^[2,3]。并行 B 超、CT、MRI 等检查有助于进行定位诊断。手术切除肿瘤是唯一能彻底治愈该病的方法。若本病得到及时诊断,可以不行胃的切除手术。

参考文献:

- [1] Andersen DK. Current diagnosis and management of Zollinger-Ellison Syndrome [J]. Ann Surg, 1989, 219 (6): 685-730.
- [2] Robert T, Jensen MD, Douglas L, et al. Advances in treatment of gastric hypersecretion and the gastrinoma [J]. 美国医学杂志中文版, 1995, 2(1): 105-106.
- [3] Susan L, Orloff MD, Haile T. Advances in management of patients with Zollinger-ellison syndrome [J]. Surg Clin North Am, 1995, 3(5): 512-514.

收稿日期:2005-11-07; 修订日期:2005-12-08。

作者简介:李富乾,男,山东莒南人,兖矿集团总医院主治医师,主要从事胃肠及胰腺疾病方面的研究。

通讯作者:曾庆东 电话:13605315569(手机); E-mail: zengyijia@medimai.com.cn。