

异位胰腺胃镜与病理特点及临床诊治分析

王 晶, 党 彤, 孟宪梅, 武金宝, 周 怡, 潘泓多, 张静洁

作者单位: 014030 内蒙古, 包头医学院第二附属医院消化科

作者简介: 王 晶(1981-), 女, 医学硕士, 副主任医师, 研究方向: 消化系统疾病的诊治。E-mail: wangjinghappy2004@126.com

通讯作者: 孟宪梅(1966-), 女, 大学本科, 医学学士, 主任医师, 硕士研究生导师, 研究方向: 内镜下胃肠疾病诊治及肝胆胰疾病的微创介入治疗。E-mail: wangjinghappy2004@126.com

[摘要] **目的** 分析异位胰腺的电子胃镜、超声胃镜、病理特点及临床诊治。**方法** 选取 2014-04 ~ 2017-01 确诊的 42 例异位胰腺患者, 分析电子胃镜检查、超声胃镜检查、病理特点及临床诊治情况。**结果** 电子胃镜下诊断为异位胰腺 11 例(26.2%), 黏膜下肿物 29 例(69.0%), 间质瘤可能性大 2 例(4.8%)。超声胃镜下表现与病理符合率较高。异位胰腺以腺泡细胞为主超声胃镜表现为低回声符合率达 92.3%, 而以导管组织或脂肪细胞为主则表现为中高等回声病灶符合率为 50.0%。病灶内部低回声为主伴局部高回声对应病理特征为大量腺泡细胞伴局灶导管组织或脂肪组织符合率为 85.7%。内镜治疗后无并发症、无复发; 未行治疗患者超声胃镜下无明显变化。**结论** 超声胃镜下表现与病理符合率较高, 有助于异位胰腺的诊断。内镜治疗后无并发症、无复发, 应积极与患者沟通后, 对有需求患者可行内镜治疗。

[关键词] 异位胰腺; 胃镜; 病理特点; 临床诊治

[中图分类号] R 657.5 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1674-3806(2018)04-0367-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2018.04.15

Gastroscopic and pathological features of gastric ectopic pancreas WANG Jing, DANG Tong, MENG Xian-mei, et al. Department of Digestive diseases, the Second Hospital Affiliated to Baotou Medical College, Inner Mongolia Autonomous Region 014030, China

[Abstract] **Objective** To explore the diagnosis and treatment of electronic endoscopy, endoscopic ultrasonography(EUS), and pathological features in the patients with gastric ectopic pancreas(GEP). **Methods** The clinical data of 42 patients with GEP in our hospital from April 2014 to January 2017 were collected. The results of electronic endoscopy, EUS, pathological features, diagnosis and treatment were analyzed. **Results** The electronic gastroscope results showed 11 cases with ectopic pancreas(26.2%); 29 cases with submucosal tumor(69.0%), and 2 cases with stromal tumor(4.8%). The coincident rate between the result of EUS and that of pathological diagnosis was high. The coincidence rate of GEP to acinar cell-based EUS hypoechoic focus was 92.3%, while the catheter tissue or fat cells manifested in higher echo lesion rate was 50.0%. The coincidence rate of internal hypoechoic lesions mainly with local high echo corresponding to a large number of pathological features of acinar cells with focal vascular tissue or adipose tissue was 85.7%. No complications and recurrence occurred after the endoscopic therapy. There were no obvious changes in the ultrasonic gastroscope results in the untreated patients. **Conclusion** There is a higher coincidence rate of the diagnosis of EUS performance and pathological results. EUS conduces to the diagnosis of GEP. No complications and recurrence occur after the endoscopic therapy. Endoscopic therapy can be performed on the needed patients after active communication with them.

[Key words] Gastric ectopic pancreas(GEP); Gastroscopic; Pathological features; Clinical diagnosis and treatment

异位胰腺(gastric ectopic pancreas, GEP)是一种先天发育异常, 通常也被称为迷走胰腺或副胰腺, 主要位于胰腺之外的部位, 常生长在消化道各段, 偶尔

也可见于消化道外器官, 文献报道发病率为 1% ~ 13%^[1]。有学者认为, GEP 可以发生囊性变、坏死, 甚至癌变, 且分泌胰酶等消化液, 会对周围黏膜造成

损伤,故一旦发现,就应该手术切除;也有学者认为无症状者可定期随访。GEP 因缺乏特异性的临床表现及实验室检查,故易误诊。本文回顾性分析了 42 例确诊为 GEP 患者的电子胃镜检查、超声胃镜(endoscopic ultrasonography, EUS)检查、病理特点及临床诊治效果,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 收集 2014-04 ~ 2017-01 我院收治 GEP 患者 42 例,其中男 19 例,女 23 例,年龄 22 ~ 68 岁。所有患者经内镜活检或切除后病理检查确诊,均为单发。

1.2 方法 42 例 GEP 患者经电子胃镜(OlympusXQ-260 型)检查、EUS(Olympus EU-ME1 型)检查、病理检查及内镜治疗,对胃镜下表现特征,EUS 下表现特征,病理表现特征及临床治疗结果进行分析、评估。

2 结果

2.1 GEP 电子胃镜检查特征 (1)胃镜下特征:黏膜隆起伴中央呈脐样凹陷 11 例(26.2%),诊断为异位胰腺;表面黏膜光滑、黏膜下圆形、椭圆形半球状隆起 29 例(69.0%),诊断为黏膜下肿物,黏膜下椭圆形半球状隆起伴表面溃疡 2 例(4.8%),诊断为间质瘤可能性大。(2)发生部位特征:胃 38 例(90.5%),其中胃底 3 例,胃体 12 例,胃窦 21 例,胃窦体交界处 1 例,胃角 1 例;十二指肠球部 4 例。

2.2 EUS 下表现特征 (1)大小特征:病灶最长径平均(17.2 ± 9.2) mm,分布在 4.8 ~ 42.0 mm,最长径/最短径平均为(1.8 ± 0.9) mm, > 1.4 cm 有 28 例(66.7%)。(2)起源层特征:黏膜下层 19 例(45.2%),固有肌层 10 例(23.8%),累及胃壁多层 13 例(31.0%)。(3)EUS 特征表现:低回声 26 例(61.9%),中高等回声 3 例(7.1%),混合回声 9 例(21.4%),不规则管状结构样回声 4 例(11.9%)。

2.3 病理表现特征 腺泡细胞为主 24 例(57.1%),导管组织或脂肪细胞为主 6 例(14.3%),大量腺泡细胞伴局灶导管组织或脂肪组织 12 例(28.6%)。

2.4 治疗情况 内镜治疗 38 例中内镜黏膜下剥离术(endoscopic submucosal dissection, ESD)28 例(66.7%),内镜下黏膜切除术(endoscopic mucosal resection, EMR)5 例(11.9%),内镜下黏膜肿瘤挖除术(endoscopic submucosal excavation, ESE)4 例(9.5%),内镜全层切除术(endoscopic full thickness resection, EFR)1 例(2.4%)。所有患者术后经胃肠减压、抑酸及对症支持治疗后平稳出院。

2.5 随访结果 随访 3 ~ 36 个月,内镜治疗术后患

者无明显不适消化道症状,复查胃镜未见明显异常。4 例未行 GEP 治疗的患者,EUS 下未发现明显变化。

3 讨论

3.1 GEP 是孤立胰腺组织,发生在正常胰腺解剖部位以外的,与正常胰腺之间无任何解剖及血管关系。GEP 形成可能是胚胎早期前肠旋转中,背侧和腹侧胰原基随着前肠上段进行旋转,一部分胰原基被分离,继续生长在正常解剖部位以外的部位,形成 GEP^[2]。消化道各段均可见 GEP 生长,主要是胃、十二指肠、空肠、回肠(包括梅克尔憩室)及食管。偶尔也可见于消化道外的网膜、脾、肝、阑尾、横膈、肺。本研究显示 GEP 在电子内镜及 EUS 均表现为好发于胃窦部(50.0%),表面黏膜光滑多见(69.0%),最长径/最短径平均(1.8 ± 0.9) cm, > 1.4 cm 有 28 例(66.7%)。超声图像可见不均匀、低回声病灶,可位于第 2 层、3 层、4 层或同时累及多层,位于黏膜下层最常见(45.2%)。典型病灶可见黏膜隆起伴中央呈脐样凹陷 11 例(26.2%)或病灶内部不规则管状结构样回声 5 例(11.9%),为 GEP 特征性表现。另发现 EUS 表现与病理特征有着密切联系。GEP 以腺泡细胞为主 EUS 表现为低回声符合率达 92.3%,而以导管组织或脂肪细胞为主则表现为中高等回声病灶符合率为 50.0%。病灶内部低回声为主伴局部高回声对应病理特征为大量腺泡细胞伴局灶导管组织或脂肪组织符合率为 85.7%。

3.2 目前多数消化道 GEP 是体检时胃镜无意中发现,一般胃镜下表现为表面黏膜光滑的黏膜下层圆形或椭圆型半球状隆起,可见中央脐样凹陷,少数见导管开口,并有分泌物,病理活检可确诊。胃镜下 GEP 有以下共同特点:(1)GEP 发生胃窦大弯侧多见^[3];(2)GEP 的中央有 GEP 的管道,呈脐样凹陷;(3)表面黏膜完整光滑。符合以上 3 条可初步诊断为 GEP,不足半数患者具有上述典型表现,故胃镜诊断 GEP 具有局限性^[4]。EUS 可以观察 5 层消化道管壁清晰结构,并判断病变来源层次,且我们发现 GEP 的病理与 EUS 下表现符合率较高,故 EUS 不仅有助于 GEP 的诊断,还可以指导内镜下治疗,并进行胃镜下随访,减少不必要的治疗,对于电子胃镜下疑似 GEP 的病例,应首选 EUS 检查,以协助诊断及指导治疗。

3.3 在 GEP 治疗方面,有学者认为 GEP 可能发生出血、胰腺囊肿及癌变等风险,应积极行手术治疗^[5]。也有学者认为无症状的 GEP 不必手术切除,定期行胃镜检查即可^[6]。我们的治疗原则是反复与患者

沟通病情,在患者积极要求切除病变的前提下,应用 EUS 联合胃镜检查,明确病变深度。有 36 例患者发现后就分别行 ESD、EMR、ESE、EFR,术后患者无并发症,且随访未见复发;有 2 例患者在随访过程中,因反复需行胃镜及 EUS 检查,给患者造成一定的心理负担,故选择内镜下治疗。有 4 例患者未行内镜下治疗,并 EUS 随访,未见明显形态及内部结构改变,因随访期较短,尚未发现恶变,与 Lee^[7]报道一致。但结合以前文献报道,GEP 存在恶变,故我们认为未行内镜下治疗,仍需坚持 EUS 下随访,以尽早发现内部结构变化,并恶变的可能。

参考文献

1 Christodoulidis G,Zacharoulis D,Barbanis S,et al. Heterotopic pancreas in the stomach: a case report and literature review[J]. World J Gastroenterol,2007,13(45):6098 – 6100.

2 程化宾,胡 浩,袁仁顺,等. 34 例异位胰腺的临床诊治分析[J]. 江苏医药,2016,42(1):78 – 79.

3 Trifan A,Tarcoweanu E,Danciu M,et al. Gasteic heterotpic pancreas: an unusual case and review of the literature[J]. J Gastrointestin Liver Dis,2012,21(2):209 – 212.

4 Ormarsson OT,Gudmundsdottir I,Marvik R. Diagnosis and treatment of gastric heterotopic pancreas[J]. World J Surg,2006,30(9):1682 – 1689.

5 Ba MC,Huang XC,Wen Y,et al. Diagnosis and treatment of heterotopic pancreas in gastrointestinal tract: a report of 18 cases [J]. Chin J Hepatobiliary Surg,2006,12(11):735 – 737.

6 沈 阳,王邦茂,方维丽,等. 内镜超声检查术对上消化道 GEP 的诊治价值[J]. 中华消化内镜杂志,2010,27(6):287 – 290.

7 Lee DW, Lee HS. A switch to endoscopic mucosal resection after pre-cutting following gastric perforation during endoscopic submucosal dissection: a simple and useful technique[J]. Endoscopy, 2012,44(7):293 – 296.

[收稿日期 2017 - 08 - 11][本文编辑 黄晓红]

临床论著

固定矫治技术固定外伤松动恒前牙的临床疗效分析

赵海强, 张东晓

作者单位: 529500 广东,阳江市人民医院口腔科
作者简介: 赵海强(1976 -),男,大学本科,学士学位,副主任医师,研究方向:口腔医学。E-mail: zhaohaiqiang76@163.com

〔摘要〕 目的 分析固定矫治技术固定外伤松动恒前牙的临床疗效。方法 回顾性分析该院 2015-01 ~ 2016-12 收治的 76 例恒前牙外伤患者的临床资料,按照治疗方式将其分为观察组和对照组各 38 例。观察组采用固定矫治技术固定外伤松动恒前牙;对照组采用牙弓夹板固定术固定外伤松动恒前牙。比较两组的临床疗效。结果 两组治疗后松动度下降值差异无统计学意义($P>0.05$)。两组治疗前的菌斑指数(PLI)和牙龈指数(GI)差异无统计学意义($P>0.05$);治疗后观察组 PLI 和 GI 均低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。对照组治疗后 GI 高于治疗前,差异有统计学意义($P<0.05$);观察组治疗前后的牙周指数差异无统计学意义($P>0.05$)。结论 采用固定矫治技术固定外伤松动恒前牙对牙周影响不明显,清洁度高,具有良好的临床疗效。

〔关键词〕 牙弓夹板固定术; 固定矫治技术; 外伤松动; 恒前牙; 临床疗效
〔中图分类号〕 R 782.1 〔文献标识码〕 A 〔文章编号〕 1674 - 3806(2018)04 - 0369 - 04
doi:10.3969/j.issn.1674 - 3806.2018.04.16

Clinical effect of flat wire plus resin splint and fixed orthodontic technique on treatment of traumatic loose permanent anterior teeth ZHAO Hai-qiang, ZHANG Dong-xiao. Department of Stomatology, the People's Hospital of Yangjiang City, Guangdong 529500, China
〔Abstract〕 Objective To analyze the clinical effect of fixed orthodontic technique on the fixation of traumatic permanent teeth. Methods 76 cases with permanent anterior teeth trauma admitted and treated in our department