

# 成人先天性胆总管囊肿 9 例的治疗体会

刘 杰, 杨景红, 袁晟光, 何松青, 莫庆荣

作者单位: 541001 广西, 桂林医学院附属医院肝胆胰脾外科

作者简介: 刘 杰(1972-), 男, 医学硕士, 主治医师, 研究方向: 肝胆胰脾外科临床与基础, E-mail: liujie0858651@163.com

**[摘要]** 目的 总结成人先天性胆总管囊肿诊治体会。方法 对 2002~2009 年间收治的 9 例女性成人先天性胆总管囊肿的临床资料进行回顾性分析。结果 7 例有胆道炎症表现, 5 例黄疸, 1 例有癌变。均为影像学诊断确诊。9 例均手术切除囊肿加内引流, 均顺利恢复出院。随访 2 年, 无结石复发。癌变患者 2 年后由于广泛转移死亡。结论 成人先天性胆总管囊肿以囊肿切除并内引流为主, 效果满意。

**[关键词]** 成人先天性胆总管囊肿; 手术治疗

**[中图分类号]** R 575.7 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2011)08-0756-02

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2011.08.21

**Treatment for adult congenital choledochal cyst: report of 9 cases** LIU Jie, YANG Jing-hong, YUAN Shen-guan, et al. Department of Hepatobiliary and Pancreatic Surgery, the First Affiliated Hospital of Guilin Medical College, Guangxi 541001, China

**[Abstract]** **Objective** To summarize the experience in diagnosis and treatment of adult congenital choledochal cyst. **Methods** Clinical data of 9 patients with adult congenital choledochal cyst treated in our hospital from 2002 to 2009 were analyzed retrospectively. **Results** All patients were female, cholangitis was found in 7 patients, jaundice in 5 patients and carcinogenesis in one patient. Ultrasonic examination and CT scan examination were performed in all patients. All of the patients were diagnosed correctly before operation. The main procedure was excision of choledochal cyst combined with internal drainage. All patients were discharged from hospital after operation. The follow up of two years showed there was on patient with stone recurrence in all patients. One patient with carcinogenesis died of extensive metastasis of tumor two years after operation. **Conclusion** Cyst excision with Roux-en-Y hepaticojejunostomy is recommended as the treatment choice for adult congenital choledochal cyst.

**[Key words]** Adult congenital choledochal cyst; Surgical treatment

成人先天性胆总管囊肿是一种少见病, 国内大宗报道不多<sup>[1]</sup>, 治疗方法也有所不同, 我院 2002~2009 年共收治先天性胆总管囊肿 9 例, 现对其诊断及治疗方法分析报告如下。

## 1 资料与方法

**1.1 临床资料** 2002~2009 年我科共收治成人(年龄>16 岁)先天性胆总管囊肿患者 9 例, 均为女性。年龄 16~45 岁, 平均 29.25 岁。按 Todani 囊肿分型, 其中 I 型 8 例, III 型 1 例, 其中癌变并腹腔广泛转移 1 例。有腹痛 7 例, 黄疸 5 例, 发现腹部包块 3 例, 体检发现 1 例。合并结石 5 例, 主要症状为上腹痛, 黄疸, 发热及(或)腹部肿块。1 例为妊娠发病, 终止妊娠后手术。全组均有 B 超或 CT、MRI 或经皮肝穿刺置管引流(PTCD)检查。全组均手术治

疗, 术后均明确诊断胆总管囊肿。1 例癌变术后提示低分化腺癌并多组淋巴结转移。

**1.2 手术方法** 全组均行囊肿切除, 其中 2 例合并肝左叶大量结石患者同时行肝左外叶或左半肝切除术, 肝总管空肠结肠前 ROUX-Y 吻合术。术中发现恶变活检 1 例行胆管周围多组淋巴结清除术。

## 2 结果

全组无手术死亡。术后并发呼吸功能不全 1 例(治愈), 胆漏 1 例(保守治疗后痊愈)。平均随访 2 年, 除 1 例癌变患者腹痛再发并加重, 术后 2 年 6 个月死亡, 其余患者预后良好, 无腹痛等不适, 无结石复发。图 1, 2 为癌变患者 MRI 及 CT 检查, 可见囊肿扩张明显。



图1 癌变患者 MRI 所见

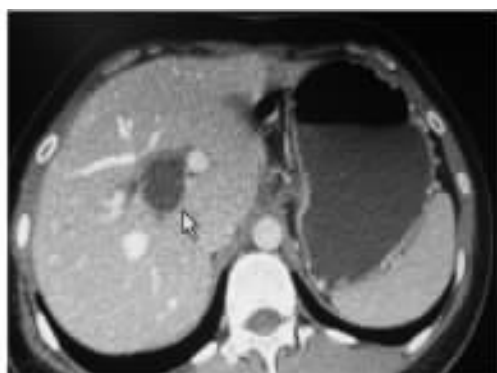


图2 癌变患者 CT 图像

### 3 讨论

**3.1** 先天性胆总管囊肿形成原因尚不明确,具有典型的临床表现者不足一半,大部分患者仅有腹部不适,无黄疸及明显腹部包块,常延误诊治。随着影像学的不断进步,磁共振胰胆管成像(MRCP)可以清晰显示胆道扩张部位、范围、囊肿大小,结合CT及血清学检查,可明确诊断是否并发结石。本组1例癌变患者扩张囊肿内术前提提示结石可能,术中所见为菜花样肿物,并有十二指肠韧带及胰头周围淋巴结肿大,质硬。1例考虑肝囊肿行穿刺引流为胆汁,进一步检查明确为胆总管囊肿。胆总管囊肿被视为一种癌前病变已为广大医务工作者接受<sup>[2,3]</sup>。因此当有女性患者有胆道扩张时,应考虑本病可能,并行相关检查了解有否有恶变情况,对预后有所估计。重视CT及MRI在诊断中的作用,PTCD为有创手段,已被CT或MRI替代,但目前不作为常规诊断

手段。

**3.2** 先天性胆总管囊肿患者有潜在癌变风险,赵国忠等<sup>[4]</sup>也有报道。本组唯一1例癌变患者29岁,2年前因腹痛黄疸诊断胆总管囊肿并囊肿内结石形成,拟手术治疗,患者拒绝手术治疗。2年后因症状加重入院治疗,术后2年半死亡。因此诊断明确应积极手术治疗,提高疗效,可减少或防止癌变发生。

**3.3** 我科收治2~15岁患儿囊肿与一般儿童囊肿有所不同,一般儿童囊肿囊肿壁薄,与周围组织粘连较疏松,术中分离相对容易,出血少,而本组患者除2例囊肿壁较薄外,余7例囊肿壁均明显增厚,最厚者近1cm。手术分离过程困难,出血较多。囊肿壁增厚原因为成人患者病史长,并长期慢性胆汁淤积刺激,因此囊肿壁较儿童明显增厚。为减少术中出血,所有病例术中均采用前入路方法,即横切胆总管前壁,经胆管腔内切断胆管后壁,上提胆管,结合电凝锐性解剖技术剥除扩张后壁<sup>[5]</sup>,效果良好。本组所有病例均顺利切除囊肿,无部分囊肿切除者。2例患者因左肝内胆管大量结石合并行左肝或肝左外叶切除。

**3.4** 本组病例提示应重视对成人胆总管囊肿诊治,行囊肿切除并结合电凝锐性解剖技术可以获得很好的效果。因本组病例少,对其他类型囊肿情况是否也有囊壁厚、手术后结石复发及癌变情况等有待病例进一步累计总结。

### 参考文献

- 1 彭淑牖,史留斌,彭承宏,等. 108例先天性胆管囊肿的诊治经验[J]. 中华外科杂志,2001,39(12):915-917.
  - 2 Bismuth H, Krissat J. Choledochal cystic malignancies[J]. Ann Oncol,1999,10(Suppl 4):94-98.
  - 3 Søreide K, Körner H, Havnen J, et al. Bile duct cysts in adults[J]. Br J Surg,2004,91(12):1538-1548.
  - 4 赵国忠,王佐正. 先天性胆总管囊肿癌变6例[J]. 中华普通外科杂志,2000,15(10):584.
  - 5 陈 谦,梅铭惠,张显岚,等. 肝门部电凝锐性解剖在高位胆管癌外科手术中的应用[J]. 肝胆外科杂志,1998,6(2):79-81.
- [收稿日期 2011-04-09][本文编辑 刘京虹 韦 颖]