

胆囊癌伴蓝氏贾第鞭毛虫感染一例报告

Giardia lamblia Stiles infection in gallbladder cancer: a case report

侯丽娜, 梁开忠, 高春芳* (第二军医大学东方肝胆外科医院实验诊断科, 上海 200438)

[关键词] 胆囊肿瘤; 蓝氏贾第鞭毛虫; 感染

[中图分类号] R 735.8 [文献标识码] B [文章编号] 0258-879X(2007)12-1305-01

1 临床资料 患者,女,46岁。因反复右上腹疼痛不适10余年,加重1个月,以“胆囊癌伴肝、肺多处转移”于2007年3月28日收治入本院。患者右上腹持续性疼痛,阵发性加剧,无肩部放射痛,不伴发热。疼痛以进食油腻食物后为重。2007年3月23日在当地医院以“胆囊炎、胆囊结石”行胆囊切除术。术中发现胆囊硬化、局部肝组织浸润,肝组织活检示“肝组织内低分化腺癌浸润”,中止手术后转至我院。入院时查体:体温36.4℃,脉搏80次/min,呼吸20次/min。X线胸片示:右侧胸腔少量积液,右下肺陈旧性钙化灶。CT检查示:胆囊肿瘤伴局部肝组织浸润,肝内多处转移灶,右肺见转移灶。心律齐,腹软,无压痛及反跳痛,肝、脾肋缘下未触及,胆囊未触及,肠鸣音正常。实验室检查:血常规、血浆凝血酶原时间(PT)、活化部分凝血活酶时间(APTT)检测均正常,肝功能正常,CEA(-),AFP 14 U/ml,CA 19-9 > 1 000 U/ml。粪常规检测于低倍镜下可见椭圆形,囊壁较厚,囊壁与虫体之间有明显空隙的蓝氏贾第鞭毛虫包囊(图1);革兰染色后可见为成熟的4核包囊,偏于一端,囊内可见到鞭毛、丝状物、轴柱等(图2)。入院后诊断为胆囊肿瘤晚期,无手术适应证,患者要求出院观察,未做治疗,于2007年4月4日出院,目前继续随诊观察。



图1 低倍镜下所见蓝氏贾第鞭毛虫包囊(×100)

2 讨论 蓝氏贾第鞭毛虫(*Giardia lamblia* Stiles, 1915)简称贾第虫,分布于世界各地。其感染发病的主要症状是腹痛、腹泻、腹胀、呕吐、发热和厌食等,典型表现为以腹泻为主的吸收不良综合征。近10多年来,由于旅游事业的发展,在旅游者中发病率较高,故其发病又称旅游者腹泻,已引起各国的重视。



图2 革兰染色后油镜下所见
蓝氏贾第鞭毛虫包囊(×1 000)

贾第虫生活史中有滋养体和包囊两个不同的发育阶段。成熟的4核包囊是感染期,包囊随污染食物和饮水进入人体,在十二指肠内脱囊形成2个滋养体。滋养体主要寄生在人的十二指肠内,有时也可在胆囊内。一般在硬度正常的粪便中只能找到包囊。滋养体则可在腹泻患者粪便中发现。包囊在外界抵抗力较强,为传播阶段。人体感染贾第虫后,无临床症状者称带虫者。当虫体寄生在胆道系统时,可能引起胆囊炎或胆管炎,如出现上腹疼痛、食欲不振、肝肿大以及脂肪代谢障碍等。研究发现,蓝氏贾第鞭毛虫基因型决定其临床表现,有些个体在无任何临床症状的情况下排出感染性的包囊,一些发展成蓝氏贾第鞭毛虫病,一些则无任何表现^[1]。人体感染蓝氏贾第鞭毛虫常可表现慢性腹泻和吸收不良等消化道症状,但感染伴发胆囊癌尚未见报道。本例粪便涂片查见蓝氏贾第鞭毛虫包囊,但临床无任何相关症状。B超见胆囊有结石征,不排除虫体寄生胆囊后钙化的可能。

[参考文献]

[1] Read C, Walters J, Robertson I D, et al. Correlation between genotype of *Giardia duodenalis* and diarrhoea[J]. Int J Parasitol, 2002, 32: 229-231.

[收稿日期] 2007-09-18

[修回日期] 2007-10-23

[本文编辑] 邓晓群

[作者简介] 侯丽娜, 硕士, 检验师。

* Corresponding author. E-mail: gaocf1115@yahoo.com