

DOI:10.16781/j.0258-879x.2017.03.0396

• 病例报告 •

腹腔游离节育环致绞窄性小肠坏死合并阑尾黏液性囊腺瘤 1 例

陈金水*, 张少炎, 谭俊, 姜益硕, 李田
解放军 477 医院普外科, 襄阳 441003

[关键词] 宫内避孕器; 绞窄性小肠坏死; 阑尾肿瘤; 黏液囊腺瘤; 腹腔镜检查; 小肠切除术
[中图分类号] R 565 [文献标志码] B [文章编号] 0258-879X(2017)03-0396-02

Strangulation intestinal necrosis caused by intraperitoneal free intrauterine device combined with appendix mucinous cystadenoma: a case report

CHEN Jin-shui*, ZHANG Shao-yan, TAN Jun, JIANG Yi-shuo, LI Tian
Department of General Surgery, No. 477 Hospital of PLA, Xiangyang 441003, Hubei, China

[Key words] intrauterine devices; strangulation intestinal necrosis; appendiceal neoplasms; mucinous cystadenoma; laparoscopy; enterectomy

[Acad J Sec Mil Med Univ, 2017, 38(3): 396-Inside back cover]

1 病例资料 女性, 64 岁, 因“腹痛 3 d, 加重 6 h”于 2016 年 8 月 19 日急诊入院; 3 d 前患者突发脐周持续疼痛, 无呕吐、发热, 外院抗感染、解痉止痛等治疗效果差, 6 h 前腹痛加重。就诊我院, 急查腹部 CT 扫描(图 1A、1B)示: 腹腔内环状高密度影伴小肠梗阻、阑尾炎、腹盆腔少量积液。入院体格检查: 血压 16.0/10.7 kPa, 脉搏 72 次/分, 体温 36.8 °C, 急性痛苦面容, 腹平软, 下腹部压痛、反跳痛阳性, 肠鸣音减弱。急查血常规示: 白细胞计数 $9.8 \times 10^9/L$, 中性粒细胞百分比 0.90; 肝、肾、凝血功能均无异常; 胸部 X 线片、心电图均未提示异常。初步诊断: 急性肠梗阻, 腹腔内异物, 急性阑尾炎。急诊行腹腔镜探查术, 镜下可见腹腔内暗红色游离液体, 约 100 mL, 下腹部小肠嵌入一环形金属节育环(图 1C), 该段小肠呈紫黑色, 无蠕动, 肠壁有少量渗液, 其近端小肠扩张、肠壁增厚, 远端小肠正常; 遂于右下腹开长约 7 cm 辅助切口, 探查见直径约 3 cm 的金属节育环, 弹簧圈内芯, 外覆塑料膜, 剪断后取出(图 1D), 检查见距回盲部约 35~65 cm 处回肠段坏死, 切除该段坏死回肠, 行回肠-回肠侧侧吻合; 再次探查回盲部发现阑尾轻度充血水肿, 末端呈囊样扩张, 阑尾腔内液体潴留, 与周围无粘连, 考虑合并阑尾炎,

遂切除阑尾(图 1E)。术后病理诊断: 小肠壁及黏膜组织显示充血、水肿、出血及坏死, 阑尾黏液性囊腺瘤。术后行抗感染、补液等治疗, 术后 10 d 患者治愈出院。

2 讨论

2.1 节育环导致绞窄性小肠坏死 节育环是国内育龄妇女常用的避孕措施, 主要不良反应有脱落、异位及出血等; 节育环异位至腹腔致绞窄性肠梗阻较少见, 容易误诊^[1]; 理论上, 节育环直径小, 小肠很难嵌入, 但节育环具有一定的弹性和张力, 小肠一旦嵌入则不易自行复位。鲁必芬和王群玲^[2]曾报道 1 例节育器异位引起小肠广泛坏死的病例; 刘剑和乔着意^[3]也报道 1 例长约 100 cm 的小肠段完全套入节育环内导致绞窄性小肠坏死的病例。本例患者节育环异位至腹腔致长约 30 cm 回肠段嵌入环内并坏死, 我们考虑小肠嵌顿与肠蠕动自发进入节育环内有关; 因此, 一旦发现节育环异位应当予以重视。节育环致小肠梗阻患者的临床症状多不典型, 且节育环较小, 腹部 X 线片有漏诊可能, CT 扫描可早期发现绞窄性肠梗阻及其病因。本例患者因不明原因腹痛就诊, 行 CT 检查发现节育环游离于腹腔并导致小肠绞窄、梗阻; 确诊后立即行腹腔镜手术, 术中确认节育环导致小肠绞窄性坏死, 及时切除坏死肠段, 使患者转危为安。

[收稿日期] 2016-09-30 [接受日期] 2016-11-25

[基金项目] 2014 年全军医学科技青年培育项目·孵化项目(14QNP121), Supported by 2014 Military Medical Science and Technology Youth Cultivation Project·Incubating Project (14QNP121).

[作者简介] 陈金水, 硕士, 主治医师。

* 通信作者 (Corresponding author). Tel: 0710-5100312, E-mail: jinshuichen@sina.cn

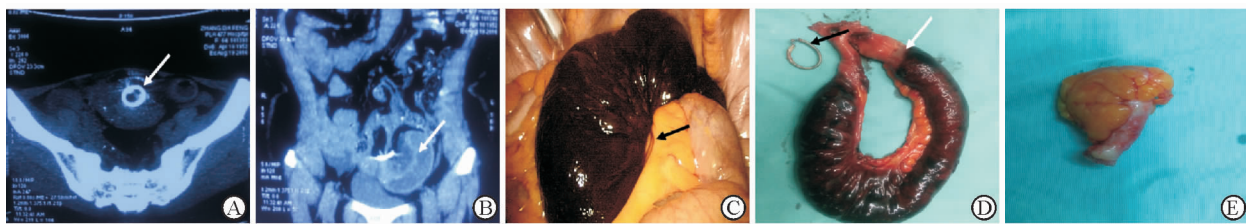


图1 影像学检查及术中所见

A: CT示盆腔游离节育环(白色箭头); B: 重建CT示嵌顿的小肠(白色箭头); C: 腹腔镜探查发现绞窄坏死的肠段以及游离节育环(黑色箭头); D: 切除的坏死肠管(白色箭头示绞窄部位)和取出的节育环(黑色箭头); E: 切除的阑尾, 末梢囊样扩张, 阑尾腔内可见黏液

2.2 阑尾黏液性囊腺瘤 阑尾黏液性囊腺瘤是阑尾原发的真性肿瘤, 由阑尾根部阻塞后阑尾黏膜分泌的液体潴留在阑尾腔内所致, 好发于阑尾中段, 应与阑尾黏液囊肿鉴别, 临床少见, 文献报道其发生率约占阑尾手术切除标本的0.25%~0.5%^[4]。阑尾黏液性囊腺瘤的临床症状常不典型, 易误诊^[5-6], 其诊断主要依赖术中判断及术后病理检查。本例患者因绞窄性肠梗阻就诊, 术前CT提示阑尾炎, 术中探查发现阑尾肿大, 予以切除, 术后病理证实阑尾黏液性囊腺瘤。阑尾黏液性囊腺瘤有恶变可能, 应完整切除病灶; 具体术式应根据肿瘤的部位、大小、性质以及与周围脏器、组织的关系而决定; 手术操作时遵循无瘤原则, 注意动作轻柔, 避免囊壁破裂黏液外溢。发现阑尾根部受累或与盲肠粘连时, 应切除部分盲肠, 并将切除标本及时送病理检查; 肿瘤大或可疑恶变时应行根治性右半结肠切除术。

节育环异位导致小肠绞窄坏死临床少见, 阑尾黏液性囊腺瘤也很少见, 节育环异位致绞窄性小肠坏死合并阑尾黏液性囊腺瘤的病例更为罕见, 目前未见文

献报道, 因此我们报道这一病例以避免发生相似病例的误诊。

[参考文献]

- [1] 杜天竹, 陈钢, 李丽. 宫内节育器嵌顿致回肠疝并肠坏死一例误诊[J]. 临床误诊误治, 2014, 27: 74-75.
- [2] 鲁必芬, 王群玲. 陈旧性子官穿孔并节育器异位引起肠坏死肠梗阻1例[J]. 现代妇产科进展, 2015, 24: 720.
- [3] 刘剑, 乔着意. 节育环腹腔移位致绞窄性小肠梗阻1例[J]. 西南国防医药, 2012, 22: 358.
- [4] 冯立新. 阑尾黏液性囊肿、囊腺瘤、囊腺癌及腹膜假黏液瘤的临床病理学诊断[J]. 河北医药, 2009, 31: 3129-3131.
- [5] 曹立昆, 田国华, 杨国明, 缪刚. 阑尾黏液性囊腺瘤误诊为卵巢囊肿1例[J]. 疑难病杂志, 2013, 12: 969-970.
- [6] 肖梅, 徐萍萍, 陈赛英. 阑尾黏液性囊腺瘤误诊为卵巢癌6例分析[J]. 淮海医药, 2015, 33: 327-328.

[本文编辑] 杨亚红