

肝脏转移性肿瘤_肝胆外科疾病库 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/609/2021_2022__E8_82_9D_E8_84_8F_E8_BD_AC_E7_c22_609523.htm

肝脏转移性肿瘤是最常见的肝脏肿瘤.肝脏为血源性转移的癌细胞提供了良好的生长环境.虽然肝脏转移性肿瘤可源于身体的任何部位,但肺,乳房,结肠,胰腺和胃是肝脏转移肿瘤最常见的原发性部位,而且在这些原发性部位的癌症的最初临床表现是肝脏内转移,且并不少见.症状和体征 常见到一些恶性肿瘤的非特异性表现(如体重减轻,厌食和发热).肝肿大,变硬并可能有触痛是该病特有的表现.如出现严重的肝肿大并易触及包块提示病情严重.肝区杂音及胸膜炎样胸痛伴压迫性摩擦音是此病特有特征,但并不常见.少数患者可出现脾肿大,尤其是在患原发性胰腺癌的病例更易发生脾肿大.此外,该病患者往往因肿瘤种植于腹膜而伴有腹水,但除非肿瘤引起胆管梗阻,往往不出现黄疸或仅伴有轻度黄疸.在典型病例,碱性磷酸酶, γ -谷氨酰基转肽酶早期即可升高,或者其升高程度比其他肝功能试验变化程度更大;血清转氨酶的水平变化不一.在终末期进行性黄疸和肝性脑病常预示着死亡. 诊断 肝脏转移性肿瘤在晚期病例诊断往往很容易,但病情较轻的病例诊断常较困难.各种扫描技术已广泛用于肝脏转移性肿瘤的诊断(参见第37节),而且往往有很高的价值.尽管如此,这些技术并不能发现较小的转移性病灶,也不能有效地将肿瘤与肝硬化及其他良性原因引起的肝脏肿块区分开.一般地,超声波,ct和mri扫描比放射性核素扫描更准确.现在,许多医疗中心都采用超声扫描技术作为最初的检查方法.在已确诊患恶性肿瘤的病例也广泛使用超声检查和肝功能试验作为常规

监测有无肝脏转移灶的方法.当恶性肿瘤的治疗需确定是否有扩散时作这种检查是合理的.不过,其敏感性及特异性均较低,从而大大降低了诊断价值.肝活检可确诊肝脏转移肿瘤,如果怀疑发生肝脏转移肿瘤或治疗需要组织学根据时应作肝活检.大约65%的病例经肝活检可获得阳性结果,另有10%的病例经吸出液体的细胞学检查证实,而且肝活检在超声波检查引导下进行时,其阳性率可增加.不过,有些专家更喜欢在腹腔镜直视下进行肝活检,尽管这样做更为复杂.治疗肝脏转移性肿瘤的治疗往往无效.全身性化疗可使肿块暂时缩小并延长生命,但对原发部位的依赖很大,而且不可能治愈此病.有些医疗中心提议对选择性病例行肝动脉插管化疗.尽管这样做肿瘤的反应率增加,而且全身性毒性反应减少,但与静脉化疗相比,患者存活时间没有明显改善.肝区的放射性治疗对缓解剧烈的疼痛有时有一定的效果,但对其他方面没有疗效.尽管手术切除单个肝脏转移灶的方法并未广泛接受,但一些外科医生仍愿意这样做,尤其对肠源性的肝脏转移肿瘤.不过,对大多数广泛转移的病例最好还是采用姑息疗法和家庭支持疗法

100Test 下载频道开通, 各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com