

下咽食管巨大炎性纤维性息肉 1 例

王佳蓉¹ 邱连升¹ 陈晓芳¹

[关键词] 息肉;食管;下咽;外科手术

doi:10.13201/j.issn.1001-1781.2015.07.024

[中图分类号] R766.9 [文献标志码] D

One case of giant hypopharyngeal and esophageal inflammatory fibroid polyp

Summary The clinical manifestations of the disease include dysphagia, foreign body sensation in pharyngeal, retrosternal pain and regurgitation. Physical examination showed a sausage-shaped mass hanging outside the mouth, sometimes. CT scan demonstrated a benign placeholder in upper segment of esophagus. Surgery is the only way to achieve radical cure. Pathological examination: inflammatory fibroid polyp.

Key words polyps; esophagus; laryngeal pharynx; surgery

患者,女,46岁,以“自口中呕出肿物4h”为主诉急诊入院。入院4h前剧烈呕吐后自口中呕出一淡红色光滑肿物悬挂于口外,致无法闭口、吞咽、进食及说话,无呼吸困难。追问病史,2年来有轻度吞咽困难,未在意。为防止窒息,行预防性气管切开后收入院。体检:全身情况良好,口腔舌体上方可见一淡红色腊肠状肿物,悬挂于口外,无法回纳,肿物可视部分约7cm×3cm×3cm大小,表面光滑,质软,无压痛(图1)。电子镜检查见肿物基底可疑来源于下咽环后区与食管入口周围,双侧梨状窝、会厌、喉腔、食管腔内黏膜正常。颈部CT扫描示:颈段食管、下咽良性占位,食管中上段明显扩张。入院诊断为下咽食管良性肿瘤。经充分准备,于入院第3天在全身麻醉下行右侧颈侧切开下咽食管肿瘤切除术。逐层切开、分离胸锁乳突肌前缘,颈动脉并向后牵拉,切除甲状软骨右上角,沿甲状

软骨后缘切断咽下缩肌,切开右侧下咽梨状窝外侧面黏膜,进入下咽腔,探查见下咽肿物基底位于环后区及右侧杓会厌皱襞,范围约1.5cm×1.0cm。将肿物自颈部切口处提拉出,充分显露其基底边界,沿着肿物包膜外将肿物基底完整切除。取下肿物见其为腊肠状,约14cm×4cm×3cm大小,底段一小分叶(图2~3)。对位缝合修复下咽腔黏膜切缘,关闭下咽腔。逐层缝合伤口,术腔放置一负压引流管,术后予以预防感染等治疗。术后第1天持续胃肠减压,第2天开始鼻饲流质饮食,第5天拔除气管套管及负压引流管,第10天拔除鼻饲管。术后恢复顺利,无声嘶,呼吸、发声和进食均正常。病理报告为炎性纤维性息肉(inflammatory fibroid polyp,IFP)。患者伤口愈合后出院。随访1年无复发。

讨论 IFP是消化系一种少见的良性间叶性肿



图1 术前 腊肠状肿物位于舌体上方; 图2 术中 将肿物自颈侧切口提拉出; 图3 切除的肿物 肿物长约14cm,宽约4cm,厚约3cm,底段尚有一小分叶。

¹福建医科大学第二临床医学院耳鼻咽喉科(福建泉州,362000)
通信作者:王佳蓉,E-mail:22029333@163.com

瘤,最常发生于胃,其次为小肠,发生于食管下咽者较为罕见,国内外仅有散在的病例报告。下咽食管 IFP 通常起源于颈段食管临近环咽肌的黏膜下层,由纤维组织、脂肪组织及血管等构成,在生长过程中受到食管蠕动挤压而形成较长条状带蒂肿物,其表面为正常分化的鳞状上皮覆盖,既往被称为纤维瘤、纤维上皮息肉及纤维血管性息肉等,2010 年《WHO 消化系统肿瘤病理学和遗传学》第 4 版分类中采用了 IFP 的命名,并将其归为肠道间叶源性肿瘤^[1]。

临床上下咽食管 IFP 常因症状不典型而被漏诊、误诊,这也是其多能生长成为巨大息肉而不被发现的原因。复习文献发现多数患者的主诉症状包括吞咽困难、咽部异物感、胸骨后不适、胃内容物反流及体重减轻等^[2],有些患者在呕吐或咳嗽时有一舌状物从口中吐出再咽下^[3-4],亦有报道因息肉反流阻塞声门引起呼吸困难、窒息、猝死等严重并发症^[3],因此为防止患者窒息,应行预防

性气管切开术。

外科手术是 IFP 的唯一的治疗方法,完整切除后复发率较低。直径较小带有细蒂的小息肉可以在内镜圈套器切除并电凝蒂部,长度大于 8cm 或者蒂较粗并且血供丰富的较大息肉通常需经颈外入路手术切除。

参考文献

- [1] 周晓军,樊祥山. 解读 2010 年消化系统肿瘤 WHO 分类(I)[J]. 临床与实验病理学杂志,2011,27(4): 341-346.
- [2] LEE S Y, CHAN W H, SIVANANDAN R, et al. Recurrent giant fibrovascular polyp of the esophagus [J]. World J Gastroenterol, 2009, 15: 3697-3700.
- [3] 施云飞. 食管巨大纤维血管瘤的外科治疗 3 例报道 [J]. 昆明医学院学报,2010,31(3): 144-145.
- [4] 孙兆义,张治平,呼和牧仁,等. 喉咽部血管纤维性息肉误诊一例[J]. 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志,2010, 45(2):161-162.

(收稿日期:2014-12-08)

小儿 OSAHS 并肺动脉高压 1 例

何珊¹ 陈洁¹

[关键词] 睡眠呼吸暂停低通气综合征;阻塞性;高血压,肺性;小儿

doi:10.13201/j.issn.1001-1781.2015.07.025

[中图分类号] R563.8 [文献标志码] D

One case of pediatric obstructive sleep apnea hypopnea syndrome with pulmonary hypertension

Summary The clinical manifestation included snoring and mouth breathing for 2 years, repeated coughing and shortness of breath in action for more than 1 year. Physical examination of oral cavity showed tonsils were in grade III. The endoscopy showed 2/3 of postnaris were blocked by the adenoids. The preoperative ultrasonic cardiogram revealed the right atrial and right ventricular dilatation, pulmonary artery widened. The preoperative polysomnography (PSG) showed apnea-hypopnea index (AHI) was 28.5 events an hour, and the lowest oxygen saturation (LSaO₂) was 39%. The patient was diagnosed as severe obstructive sleep apnea hypopnea syndrome with pulmonary hypertension. The postoperative PSG showed the AHI was 11.7 events an hour, and the LSaO₂ was 86%. The ultrasonic cardiogram at 5 months after surgery didn't show any abnormalities.

Key words sleep apnea hypopnea syndrome obstructive;hypertension pulmonary;children

患儿,女,3岁7个月,因“反复咳嗽,活动时气促1年余”于2014年8月12日入院。查体:体温37℃,心率98次/min,呼吸24次/min,血压:108/70 mmHg(1 mmHg=0.133 kPa),体重18.7 kg,血氧饱和度98%,神志清楚,精神疲乏,活动后呼吸急促,可见鼻翼煽动,口周轻度紫绀,双肺呼吸音

清,心律齐,心音有力,各瓣膜听诊区未闻及杂音,腹部平软,肝、脾未触及,双下肢无水肿。双侧扁桃体Ⅲ度肿大,无红肿,无脓性分泌物。辅助检查:①胸片:两肺纹理增多,心影增大。②心脏彩超:右房右室扩大,肺动脉增宽,瓣环1.94 cm,总干内径2.24 cm,瓣膜开放活动可,轻度反流,反流速3.83 m/s,压差59 mmHg,房室瓣开放活动可,二尖瓣环2.18 cm,三尖瓣环2.37 cm;三尖瓣轻中度反流,束宽0.39 cm,反流冲向右房顶部,返流速4.82 m/s,压差93 mmHg,肺动脉高压(重度)。

¹上海交通大学附属儿童医学中心耳鼻咽喉科(上海,200127)

通信作者:陈洁,E-mail:horsecj2005@aliyun.com