

极罕见的癌转移

男子视力下降,一查胆管细胞癌晚期

健康守护
不癌余地 ⑤

“从医17年,胆管细胞癌眼眶后方骨转移的病例,是我第一次遇到。”南京市第二医院(南京市肿瘤医院)肿瘤四科主任医师朱传东,说起近期接诊的这名患者很是感慨。

一方面是罕见的转移病灶,给诊断带来了极大的难度,稍有疏忽就可能漏诊、误诊;另一方面是晚期肿瘤的凶险进展,患者眼部胀痛、视力下降的痛苦不断加剧,身体和心理都承受着巨大的压力。面对这样棘手的病例,朱传东带领团队,采用了免疫治疗联合化疗的模式,针对性对抗肿瘤。

通讯员 朱诺
现代快报/现代+记者 张宇

患者李先生(化姓)50多岁,起初只是眼部出现了不适。他先是感觉看东西渐渐模糊,眼睛还有明显的发胀感,这样的症状持续了两三个月,非但没有好转,反而越来越重,甚至出现了眼球突出的情况。

李先生第一时间去了当地医院眼科检查,眼底、角膜、视网膜这些眼部关键部位,都没有发现任何器质性病变,但他的视力却在持续下降。

李先生有多年的乙肝病史,每年都会来南京市第二医院复查。今年一查,发现肝脏部位存在占位,肝脏上长出了肿瘤。“因为患者有乙肝,所以我们首先考虑的是常见的肝癌。为了明确病情,我们为他进行了肝脏穿刺活检,病理结果很快出来,确诊的并非大家起初预判的肝癌,而是胆管细胞癌。”朱传东说。

更棘手的问题接踵而至。结合患者持续加重的眼部症状,朱传东没有忽视这一看似不相关的信号,进一步为患者完善了头颅核磁共振检查。检查结果让他颇为意外,“患者眼球后方,长了一个接近3厘米的肿块,同时伴随眼眶骨破坏的迹象。结合肝脏穿刺的病理结果以及全身的检查情况,眼部的肿块正是胆管细胞癌的转移灶。也就是说,患者眼部的所有不适,都是肿瘤转移引发的。”

这样的转移情况,在胆管细胞癌的病例中极为罕见。朱传东介绍,恶性肿瘤理论上可以转移到身体的任何部位,但不同肿瘤有着不同的转移特性。前列腺癌、乳腺癌等病症,相对容易出现骨转移,而胆管细胞癌,最常见的是肝内

转移和腹腔淋巴结转移,出现骨转移本身就已经非常少见,转移到眼眶后方,更是临床上极其罕见的。

此时患者的病情,已经发展到胆管细胞癌4期,属于晚期阶段。肝内多发转移灶,加上极为罕见的眼眶骨转移,让患者彻底失去了手术治疗的机会。

面对这样棘手的罕见病例,朱传东带领团队,快速整合患者的所有检查结果,仔细分析病理特征和身体状况,摒弃常规的治疗思路,为患者量身定制了个体化的内科治疗方案,采用免疫治疗联合化疗的模式,针对性对抗肿瘤。“如今,经过一个周期的规范治疗,患者眼部的肿胀感、疼痛感明显减轻,视力模糊的情况也有所缓解,复查结果显示,体内的肿瘤病灶出现了退缩。原本凶险的晚期肿瘤,得到了有效控制,患者的生活质量有了显著提升,也为后续的长期治疗带来了希望。”朱传东欣慰地说。

“很多人对胆管细胞癌并不了解,甚至常常将它和肝癌混为一谈,其实两者有着本质的区别。”朱传东告诉记者,我们常说的肝癌,主要分为两大类。占比最高的是肝细胞癌,占到80%,这类癌症起源于肝脏细胞,患者大多有乙肝、丙肝,或是酒精性肝病等慢性肝病病史。另一类就是胆管细胞癌,占比在15%左右,它起源于胆管上皮细胞,和肝细胞癌的发病根源完全不同。胆管细胞癌的患者,不一定有肝炎病史,胆道结石、慢性胆道炎症,或是有胆道吸虫病的人群,属于这类癌症的高发群体。

两种病症的治疗方式也有着很大差异。据悉,肝细胞癌的手术治疗,以肝

脏病灶切除为主,晚期患者则以内科靶向、免疫治疗为核心手段。胆管细胞癌的手术要求更高,不仅要切除肝脏上的病灶,还必须进行淋巴结清扫,避免癌细胞残留。晚期胆管细胞癌,主要以化疗为基础,部分存在基因突变的患者,还可以匹配对应的靶向治疗。

“胆管细胞癌这类隐匿性较强的肿瘤,早发现、早干预至关重要。”朱传东提醒,有乙肝、丙肝等慢性肝病病史,或是存在胆道结石、慢性胆道炎症的人群,一定要定期做针对性的体检,不能因为平时没有明显不适,就忽视身体的检查。这类高危人群,是胆管细胞癌的高发群体,定期筛查能及时发现身体的异常信号。

身体出现不明原因的异常症状,千万不能忽视。就像这名患者,起初只是眼部不适,看似和肝脏肿瘤毫无关联,却是肿瘤转移发出的信号。“很多恶性肿瘤早期症状并不典型,容易被忽略,等到出现明显症状时,往往已经发展到中晚期,错过了最佳治疗时机。”朱传东提醒。

恶性肿瘤固然可怕,但随着医学技术的不断进步,即便像这例罕见的晚期胆管细胞癌,通过规范的诊断和治疗,也能有效控制病情,缓解患者痛苦。作为南京地区肿瘤防治的重要阵地,南京市第二医院长期深耕肿瘤诊疗领域,汇聚了一批经验丰富的专业人才,构建了完善的肿瘤防治体系。面对各类疑难、罕见肿瘤病例,医院始终坚持精准诊疗理念,以严谨的态度、精湛的技术为支撑,为每一位患者量身定制治疗方案,全力守护生命健康。

皮肤瘙痒误当皮炎,六旬男子查出癌症

专家揭秘隐匿肝癌的危险信号

健康守护
不癌余地 ⑥

皮肤瘙痒,在日常生活中再常见不过,多数人涂点药膏便能缓解。可对于六旬男子陈先生(化姓)而言,持续不退的皮肤瘙痒,竟是凶险癌症发出的预警。

通讯员 朱诺
现代快报/现代+记者 张宇

前段时间,南京市第二医院(南京市肿瘤医院)肝胆胰外科副主任医师刘现忠在门诊遇到了60多岁的陈先生,回忆起患者初诊时的状态,刘现忠依旧印象深刻。“患者刚来医院时,前胸和后背的皮肤因为反复抓挠,留下了不少红色抓痕,他说自己这段时间被皮肤瘙痒折磨得寝食难安。”刘现忠告诉记者,陈先生最初出现瘙痒症状时,并没有放在心上,瘙痒没有固定的特殊部位,主要集中在前胸、后背,抓挠后能暂时缓解,可没过多久,瘙痒感又会卷土重来。

起初,陈先生笃定自己是患上了普通皮炎,特意跑到药店购买了外用止痒药膏,可坚持用了一段时间,症状丝毫没有好转,瘙痒依旧反复。真正让陈先生和家人警觉的,是身边亲友接连发现异常:“你怎么眼睛越来越黄了?”家人仔细观察后发现,不仅陈先生的眼白明显发黄,他的皮肤也渐渐透出不正常的黄色,意识到问题绝非简单的皮肤病,陈先生立刻前往南京市第二医院就诊。

经过系统检查,陈先生被确诊为肝内胆管细胞癌,肿瘤已经侵犯肝门部位,引发胆道梗阻,病情十分凶险。“普通的皮肤瘙痒,怎么会和癌症扯上关系?”拿到诊断结果的陈先生满心疑惑。刘现忠表示,肝内胆管细胞癌引发

的皮肤瘙痒,核心诱因正是胆道梗阻。“一般情况下,早期肝内胆管细胞癌并不会直接引发黄疸,但部分恶性程度较高的肿瘤,会逐渐侵犯肝脏胆汁流出的主干道,导致胆道堵塞。”刘现忠解释,胆道梗阻后,胆道内压力不断升高,代谢产物无法正常排出,会在皮肤中沉积,刺激皮肤神经末梢,进而引发顽固性皮肤瘙痒。

记者了解到,肝内胆管细胞癌是恶性程度极高的肝脏肿瘤,临床数据显示,该病总体生存率偏低,救治难度极大。陈先生入院时,病情已经发展到中晚期,肿瘤侵犯范围广,直接手术无法达到根治性切除的效果。

面对复杂病情,南京市第二医院迅速启动多学科诊疗模式,肝胆胰外科、介入科、肿瘤科、放疗科等多科室专家联合会诊,为陈先生制定个性化治疗方案。“患者当时肝功能受损严重,我们首先要做的是改善他的肝功能,为后续治疗打下基础。”刘现忠介绍,医院联合介入科为患者实施胆道引流手术,快速缓解胆道梗阻,将肝功能恢复至正常水平。

随后,团队为陈先生开展术前转化治疗,通过化疗联合靶向、免疫的综合治疗方案,精准对抗肿瘤。经过两个周期的规范治疗,陈先生的肿瘤分期明显

降低,肝门部位的肿瘤浸润灶显著退缩,原本无法手术的疾病,终于达到了根治性切除手术的标准。

紧接着,刘现忠团队为患者实施了根治性切除手术,手术过程十分顺利。术后,在医护人员的精心护理下,陈先生身体恢复良好,顺利出院。后续,他继续沿用术前的化疗+靶向+免疫综合方案进行巩固治疗。

一场险些被忽视的皮肤瘙痒,差点酿成无法挽回的后果,这一病例也让大众看到了肝内胆管细胞癌的隐匿性。刘现忠强调,肝内胆管细胞癌早期症状不明显,极易与普通皮肤病、消化道疾病混淆,除了不明原因的皮肤瘙痒,巩膜发黄、皮肤黄染、尿色加深、大便变浅等都是典型的危险信号,一旦出现,务必及时就医排查。

“该病的发生与胆道系统慢性炎症密切相关,长期患有慢性胆囊炎、胆管炎的人群,患病风险会显著升高。”刘现忠指出,此外,糖尿病患者、肥胖人群、有代谢性肝病、基础肝病的人群,也都属于肝内胆管细胞癌的高危群体。刘现忠提醒,高危人群每年应进行肝脏相关检查,普通人若出现不明原因、久治不愈的皮肤瘙痒,且伴随黄疸症状,要及时到专业医院排查肝脏、胆道问题。

