

拉克囊肿的手术治疗

刘伟明 倪 明 贾 旺 关树森 贾桂军

摘 要 **目的** 随着诊疗水平的提高,拉克囊肿(Rathke's cleft cyst,RCC)的发现逐渐增多,和垂体微腺瘤区别困难。由于治疗方法和预后与垂体腺瘤相比差异明显,需要我们对这一疾病充分认识。**方法** 对 27 例拉克囊肿病人采取了经鼻蝶入路手术治疗。记录术前的临床表现,生化检查结果和神经影像特点;记录术中所见;术后随访,观察临床症状变化,观察病变复发情况。**结果** 27 例病变均采用经蝶窦入路手术,头痛为主要表现(14 例,52%),轻度泌乳素增高(14 例,52%),两例患者同时存在头痛和泌乳素增高。全垂体功能低下(1 例,3.7%)。影像学特点:典型的 RCC 位于腺垂体和神经垂体之间,囊液信号多样。手术处理:以囊液引流减压为主,可切除部分囊壁获取病理诊断。术后占位征象均消失,垂体功能可在 1~2 个月内恢复正常。尿崩症出现(11 例,40.7%),均为短暂性。复发:随访 12~52 个月,平均 34 个月,没有复发。**结论** 了解拉克囊肿的病变特点,术前诊断明确,采取相应的手术治疗策略,改善疾病预后。

关键词 鞍内 拉克囊肿 手术治疗

Operation Strategy for Rathke's Cleft Cyst. Liu Weiming, Ni Ming, Jia Wang, Guan Shusen, Jia Guijun. Department of Neurosurgery, Beijing Tiantan Hospital, Capital Medical University, Beijing 100050, China

Abstract Objective The distinction between intrasellar cystic lesions – Rathke's cleft cyst (RCC) and cystic pituitary adenoma remains a difficult preoperative problem. Accurate diagnosis of these intrasellar lesions is important to determine the type of treatment and predict prognostic outcome. **Methods** 27 adult patients underwent transsphenoidal approach to remove RCC. We investigated the preoperative clinical, biochemical, and radiographic features of patients and identified clinicopathological features that independently predicted recurrence. **Results** There were 27 RCC patients. The most syndrome was headache (14 cases, 52%), and then hypopituitarism (1 case, 3.7%) and slightly prolactin increasing (14 cases, 52%). Typical RCC was located between anterior and posterior pituitary, and content in RCC was variation. As for operation, contents drainage was enough. Mass signs vanished in all lesions postoperation. Diabetes insipidus incidence rate was relative high (11 cases, 40.7%). Fortunately, all cases recovered within 3 months. No patient recurred during follow up (12~52m, mean 34m). **Conclusion** Rathke's cleft cyst is not a rare disease. Therapy strategy is different from others intrasellar cystic lesions. We'd better diagnosis preoperation accurately, and determine suitable treatment to method improve outcome.

Key words Intrasellar; Cystic Lesions; Rathke's cleft cyst; Operation

随着医疗水平的提高,神经影像检查手段的普及,越来越多的鞍内囊性占位被发现,这其中拉克囊肿(Rathke's cleft cyst,RCC)的发现逐渐增多,对神经外科医生提出了新的问题,如何诊断治疗这种鞍内囊性占位。

材料与方法

1. 病人:对北京天坛医院神经外科于 2006 年 2 月~2009 年 2 月收治拉克囊肿的手术病人,共 27 例,其中男性 12 例,女性 15 例,年龄 23~68 岁,平均 41.1 岁。所有的病人均记录病史和神经系统检查结果,术前和术后行视力视野检查,并在术前和术后 2 周及 3 个月对垂体内分泌功能进行检查。随访时间 6~44 个月,平均 26.4 个月。

2. 处置:所用的病人均采用显微镜下单鼻孔经蝶窦入路病变切除术,标本送病理检查。术后依照内分泌检查的结果行激素替代治疗。并在术后 1 周和术后 3 个月行 MRI 检查。术后 2 周及 3 个月行内分泌检查,评估垂体功能情况,调整替代治疗激素用量。

结 果

1. 术前症状:病史时间分别为 17 ± 6.4 个月。术前症状体征,主要有内分泌症状和神经系统的占位征象。内分泌症状以腺垂体激素水平的异常为主,主要有月经改变、体毛脱落、性欲减退和困倦乏力等。神经垂体功能异常症状少见,主要为尿崩症。4 组患者的临床症状:内分泌症状:月经改变 19%,体毛脱落 18%,性欲减退 21%,困倦乏力 36%,尿崩症 3%。神经系统症状:头痛 63%,视力改变 36%,头晕 21%。拉克囊肿出现内分泌异常的比例较以往认识的要高。

由于垂体柄效应的作用,很多病变出现催乳素轻度升高,女性患者会有相应的月经改变。通过相应的内分泌激素的检查可以看到各种疾病对腺垂体内分泌功能的影响,见表1。这其中也有全垂体功能下降的病倒。其他的症状当中头痛也应该引起重视,在拉克囊肿患者中也有很大比例出现头痛,占位征象出现视力视野的改变。

表1 各种疾病术前内分泌变化情况[n(%)]

异常激素		异常比例
增加的激素	催乳素	14(52)
缺乏的激素	甲状腺素	8(24)
	糖皮质激素	2(6)
	睾酮/雌激素	7(21)

2. 病变的影像学表现:所有患者术前均进行了CT和MRI检查,从影像上诊断有几点可以提供帮助:CT影像中一般没有钙化;囊壁强化也少见,典型的拉克囊肿位于腺垂体和神经垂体中间,囊液的影像信号多种多样,有可能是清亮的液体信号,也有可能因为囊液的蛋白的浓集,表现为类似“出血”的信号。

手术所见:拉克囊肿囊内容物多样,液态或黏冻样,液体颜色多样,颜色从机油样到清亮液体均有,典型的拉克囊肿位于腺垂体和神经垂体中间,囊液放出后可以观察到腺垂体和神经垂体的组织。大多数囊液的压力高,打开鞍底硬膜后囊液大多能涌出。手术中囊壁组织较难获取,大部分手术目的是引流囊液。

3. 预后:27例患者均随访,术后随访8~30个月,平均25个月。术后3个月内分泌检测均正常,不需要激素替代治疗。一过性的尿崩症出现的比例较高(11例,40.7%),但术后3个月神经垂体功能均恢复。术后2周内因垂体柄效应造成的泌乳素轻度增高恢复正常,大部分头痛缓解(82%),占位效应消失,视力视野恢复正常。没有其他并发症出现。随访期间,未见囊肿复发。

讨 论

随着医疗水平的提高,检出的鞍区病变逐渐增多。不同性质病变处理原则有很大差异,这些病变是否需要手术治疗,手术治疗中采取的策略也是不同的^[1-3]。各种疾病的预后也差异很大,需要采取不同的随访策略,术后内分泌替代治疗也有差异^[3]。这其中拉克囊肿占了很大比例,需要我们充分认识。拉克囊肿尸检出现比例13%~33%,女性多见^[4]。随着检测水平的提高,MRI的普及,拉克囊肿的发现明显增多,很多是无临床症状的^[5]。没有症状的拉克

囊肿是不需要处理的。从发生上讲,拉克囊肿和颅咽管瘤没有明显差异,因此有人把两种疾病看成是一组疾病,拉克囊肿典型的病理表现是带纤毛的柱状上皮,而颅咽管瘤是复层鳞状上皮,而介于两者之间的囊壁组织也有发现^[6]。颅咽管瘤的囊壁是有分泌功能的,而拉克囊肿的囊壁分泌功能不明显,由于囊液成分的多样,因此在影像上的信号也是多样^[5]。临床上的程度典型的RCC位于腺垂体和神经垂体之间。囊液信号多样的原因是由于囊液成分的不同,CT上可以是水样密度或者是高密度,类似于出血信号,这是由于蛋白浓集所致。手术中囊液形成黏冻样物,有些还有一些韧性。在MRI上由于囊液含有类似颅咽管瘤囊液的脂类成分,在T1信号是高亮的,因此很容易被诊断为“垂体瘤卒中”。

拉克囊肿症状以头痛多见,其次为内分泌症状和视力视野变化。由于头痛产生的原因大多是由于鞍内压力增高所致,但也有认为是囊液刺激鞍隔及鞍内硬膜所致。由于头痛产生的原因很多,当排除其他原因引起的头痛,可以行手术治疗。适应证选择恰当的病例,头痛的缓解比例很高^[2,3,7]。本组患者术前主诉为头痛的比例很高,术后大都能缓解。拉克囊肿引起的内分泌变化比例比较高,这点较以往的认识有所不同。拉克囊肿导致催乳素增高的病例很多,一般是因为囊肿的占位效应影像的垂体柄和下丘脑的联系,下丘脑对催乳素的抑制作用下降,导致催乳素增高。催乳素大多轻度增高,大多低于正常值的2倍,最高不超过3倍。这点可以和催乳素垂体腺瘤区别。由于是囊液压迫所致,手术减压后催乳素均能恢复到正常水平,所以这也是手术治疗的适应证^[8]。拉克囊肿垂体激素功能低下产生的原因有两个,一个是囊肿压迫所致,一个是囊液的化学刺激。囊肿压迫在手术减压后垂体激素能恢复正常;而长期的炎性刺激可以导致全垂体功能下降,这类患者手术不能完全纠正垂体功能低下,需要长期激素替代治疗^[3]。由于大部分发现的拉克囊肿是没有临床症状的,因此手术适应证的选择要慎重,如果有必要可以随访。拉克囊肿在随访过程中变化不明显。

拉克囊肿常用的手术方式是经蝶窦入路,手术的方式也有很大差异,早期的手术强调引流为主,其后发展要求尽量切除囊壁,以达到减少囊肿复发^[7,8]。但是这种术式术后垂体功能低下和尿崩出现比例很高,目前的手术方式又回到了引流囊液为主。手术当中可以看到腺垂体和神经垂体,对垂体的

搔刮要适可而止,即使这样,术后尿崩出现的概率仍然很高,好在尿崩症大多是一过性的。通过手术引流拉克囊液可以取得很好的效果,手术不应该以获取囊壁组织的病理为目的,主要是引流囊液。在随访的过程中几例患者术后虽然腺垂体和神经垂体之间的间隙存在,但随访中没有变化,未再出现临床症状。也达到了手术的目的。拉克囊肿的复发和囊壁的结构有关,如果囊壁的分泌功能强,从生物学特性上看更接近于颅咽管瘤,那就容易复发,而且有病例报告,多次复发的拉克囊肿变成颅咽管瘤^[6]。总之,随着大家对拉克囊肿的了解,对这种疾病的诊治会更合理。

参考文献

- 1 Jennifer L, Shin, Sylvial A, *et al.* Cystic Lesions of the Pituitary: Clinicopathological Features Distinguishing raniopharyngioma, Rathke's Cleft Cyst, and Arachnoid Cyst. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, 1999, 84 (11): 3972 - 3982
- 2 Fleseriu M, Yedinak C, Campbell C, *et al.* Significant headache im-

- provement after transsphenoidal surgery in patients with small sellar lesions. *J Neurosurg*, 2009, 110(2): 354 - 358
- 3 El - Mahdy W. Transsphenoidal management of 28 symptomatic Rathke's cleft cysts with special reference to visual and hormone recovery. *Neurosurgery*, 1998, 42: 7 - 17
- 4 Barrow DL, Spector RH, Yakei Y, Tindall GT. Symptomatic Rathke cleft cysts located entirely in the suprasellar region: review of diagnosis, management, and pathogenesis. *Neurosurgery*, 1985, 16: 766 - 772
- 5 Tominaga J, Higano S, Takahashi S. Characteristics of Rathke's cleft cyst in MR imaging. *Magn Reson Med Sci*, 2003, 2(1): 1 - 8
- 6 Sato K, OKa H, Utsuki S, *et al.* Ciliated craniopharyngioma may arise from Rathke cleft cyst. *Clin Neuropathol*, 2006, 25(1): 25 - 28
- 7 连伟,任祖渊,苏长保,等. 41 例垂体 Rathke 囊肿的诊断和手术治疗[J]. *中国肿瘤临床*, 2004, 31(4): 228 - 231
- 8 黄纯海,陈委,刘志雄,等. 鞍区 Rathke 囊肿的诊断及显微手术治疗. *中国临床神经外科杂志*, 2008, 13(4): 193 - 195

(收稿:2010 - 07 - 27)

(修回:2010 - 09 - 21)

损伤控制性外科在门静脉高压症治疗中的应用

奚剑波 谭玉林 严国度 法镇中 耿宏 张伟元 闵震宇

摘要 目的 探讨损伤控制性外科(damage control surgery, DCS)在门静脉高压症手术中的应用。**方法** 分析 2003 年 1 月 ~ 2008 年 12 月笔者医院收治的急诊和择期手术的 48 例门静脉高压症患者,急诊手术 15 例,择期手术 33 例,手术方式为断流术 34 例、分流术 4 例、断流和分流联合手术 10 例。**结果** 所有病例均经 DCS 治疗,14 例(29.2%)发生并发症,其中术后腹腔出血 2 例、切口感染 3 例,肝性脑病 3 例,门静脉血栓 3 例,胸腔积液 6 例,其中死亡 2 例(4.2%)。随访 3 年内未有再出血患者。**结论** 门静脉高压症患者在损伤控制理念的指导下行充分的术前准备、适宜的手术治疗方式以及术后处理,可以取得良好的治疗效果。

关键词 损伤控制性外科 门静脉高压症 手术

Application of Damage Control Surgery (DCS) in Portal Hypertension Operation. Xi Jianbo, Tan Yulin, Yan Guodu, *et al.* Department of General Surgery, Wujin Hospital, Affiliated Hospital of Jiangsu University, Jiangsu 213002, China

Abstract Objective To study the application of damage control surgery (DCS) in the portal hypertension operation. **Methods** The clinical data of 48 portal hypertension patients who admitted to Wujin hospital from Jan 2003 to Dec 2008 were analyzed retrospectively. Emergency operation was performed in 15 cases and selective operation was performed in 33 cases. In all cases, 34 were treated with portaazygous devascularization, 4 with selective shunt and portasystemic shunt, 10 with combining portasystemic shunt and portaazygous devascularization. **Results** DCS was performed in all 48 patients. The complication rate was 29.2% (14 cases), including intra - abdominal hemorrhage (2 cases), incision infection (3 cases), hepatic encephalopathy (2 cases), portal vein thrombosis (3 cases), esophageal leakage (6 cases). Mortality rate was 4.2% (2 cases). No patients rebleed in three years. **Conclusion** In the patients of portal hypertension, sufficient preoperative preparation, eligible operative management and postoperative management will achieve good results.

Key words Damage control surgery; Portal hypertension; Operation

损伤控制外科(damage control surgery, DCS)是关

于严重创伤或严重外科疾病的一种救治理念,在临床应用贯穿了止血、控制污染和稳定机体内环境的观念,取得了良好的效果。近来 DCS 在非创伤病人的