

输尿管转移癌术后原发胃癌快速进展病例 1 例

张家毅 陈康 裴永超 高伟兴
(华北理工大学附属医院 河北唐山 063000)

摘要: 报道我院收治以泌尿系症状为首发症状胃癌伴输尿管转移癌病例 1 例, 该患者行腹腔镜左侧输尿管癌根治术后原发胃癌快速进展, 可能与术后损伤性炎症相关, 抑制术后损伤性炎症可能会减少肿瘤患者术后转移。

关键词: 胃肿瘤; 输尿管转移癌; 根治术后; 炎症

胃癌是我国消化系统常见的恶性肿瘤之一, 其早期临床症状常不明显, 确诊时多为晚期^[1], 诊治较为困难。其常见转移部位为肝、胰、肾、脾、脑等, 真正意义上的输尿管转移较为少见, 现报道我院收治以泌尿系症状为首发症状病例 1 例, 为疾病诊治提供经验。

1 病历资料

患者男性, 80 岁, 因左侧腰腹部疼痛 8 天就诊于当地医院, 查下腹+盆腔 CT 提示左肾积水、左输尿管上中段扩张, 壁厚, 治疗效果欠佳, 遂就诊于我院。

入院后男性肿瘤系列未见异常。全腹+盆腔增强 CT 提示左输尿管中下段管壁增厚, 左肾盂及输尿管上段扩张积水; 腹、盆腔及腹膜后多发淋巴结, 部分肿大; 所见胃底区胃壁增厚, 局部多发肿大淋巴结; 腹、盆腔积液(图 1A、B)。全身骨显像提示左侧第 7 后肋局限性骨盐代谢异常旺盛。核磁提示左侧输尿管中下段可见不规则增厚, 病变包绕左侧髂血管。为延长患者生存时间行腹腔镜左侧输尿管癌根治术, 病理: 输尿管腺癌, 非特殊型, 低分化, 肿瘤侵透固有肌层达周围脂肪, 未累及浆膜, 肿瘤细胞呈腺管状, 条索状浸润性生长, 细胞异型, 染色质粗糙, 可见核仁。免疫组化结果: P53(+, 可能为无义突变)、HER2(0)、CK7(小灶+)、CD15(部分+)、CD34(血管+)、Villin(+), Ki-67 指数 95% 等。

患者术后拒绝化疗后出院, 半月后出现恶心、腹胀, 症状进

行性加重, 后复查全腹+盆腔 CT 提示所见胃底区胃壁增厚较前进展, 局部多发肿大淋巴结较前增大(图 1C)。男性肿瘤系列可见多项异常。肝胆胰增强核磁提示腹膜局限性增厚, 考虑转移瘤; 肝内多发占位性病变, 考虑转移瘤; 腹腔及腹膜后多发肿大淋巴结, 部分为转移性淋巴结; 所见部分胸椎椎体、椎旁及肋骨内异常强化, 转移不排除。查胃镜: 腺癌。肿瘤细胞呈腺管样或乳头样浸润性生长, 细胞异型性明显, 核浆比增大, 可见核分裂象。免疫组化结果: MLH1(+), MSH2(+), MSH6(+), PMS2(+), HER2(0), CK8/18(+), P53(-, 突变型表达模式)、Ki-67 指数 80%。胃底癌侵及贲门。回顾患者诊治过程, 最终确认患者原发癌为胃癌, 通过淋巴管或血行途径转移到输尿管。

2 讨论

胃癌转移引起输尿管梗阻主要类型为癌细胞浸润引起输尿管硬化, 通过淋巴管或者血行转移引起的输尿管癌极为少见。原发输尿管肿瘤 90% 为移行细胞癌, 鳞癌占 7%, 腺癌仅占 1% ~ 3%^[2]; 转移性输尿管癌大多具有与原发病灶相似的病理类型。该患者转移瘤具有与原发癌相同的病理类型, 但恶性程度远高于原发癌。

对于胃癌伴转移患者一般行姑息性治疗, 但该患者转移瘤侵及范围广, 为延长患者生存时间最终行手术切除泌尿系转移瘤, 但患者再入院时各项检查均提示病情快速进展, 治疗效果未达预期水

平。值得注意的是患者在根治术后长期处于炎症状态，嗜中性粒细胞百分比一直高于正常水平，这可能是促进患者术后肿瘤转移的重要因素。中性粒细胞是白细胞中具有循环功能的重要群体，其可分泌多种酶促进肿瘤细胞的侵袭与转移^[1]。中性粒细胞在黑色素瘤转移过程中有助于癌细胞在肺中的锚定^[4]，其还可赋予胃癌细胞间充质特性，极大的增加癌细胞的侵袭性^[5]。

炎症与肿瘤的出现和进展密切相关，癌症在发展过程中通常会伴随着一定程度的炎症反应^[6]。现已有多种炎症被证明是癌前病变^[7]。炎症可通过增加基因突变的概率促进肿瘤的发生及进展。p53 突变是肿瘤中常见的突变类型，已有相关研究证明 p53 功能失常的肿瘤进展过程中伴随着低水平炎症^[8]。该患者胃癌免疫组化为 P53 (-, 突变型表达模式)，但输尿管组化结果为 P53 (+)，可能在转移过程中 p53 基因发生突变，导致恶性程度增加，这可能也是患者长期维持炎症反应促进肿瘤转移的因素之一。

该患者术后疾病进展加快，可能与术后长期炎症有关，或许我们应该增加对手术损伤引起的炎症的关注，抑制患者术后炎症水平可能会抑制肿瘤的进展，增加患者的生存时间。

参考文献:

[1]刘文萍, 刘绪林, 张宇, 等. 曲妥珠单抗对晚期胃癌患者血

清环氧合酶 2、核因子-κ B 表达的影响 [J]. 癌症进展, 2020, 18(19): 2005-2008.

[2]李晓琴. 胃癌术后输尿管转移 1 例 [J]. 现代肿瘤医学, 2005, (02): 148.

[3]唐亚尼, 孙洋, 叶茂. 炎症反应促进肿瘤的侵袭和转移的研究进展 [J]. 生命科学研究, 2015, 19(02): 160-164.

[4]SCHAIDER H, OKA M, BOGENRIEDER T, et al. Differential response of primary and metastatic melanomas to neutrophils attracted by IL-8 [J]. Int J Cancer, 2003, 103(3): 335-343.

[5]LI S, CONG X, GAO H, et al. Tumor-associated neutrophils induce EMT by IL-17a to promote migration and invasion in gastric cancer cells [J]. J Exp Clin Cancer Res, 2019, 38(1): 6.

[6]MANTOVANI A, ALLAVENA P, SICA A, et al. Cancer-related inflammation [J]. Nature, 2008, 454(7203): 436-444.

[7]MURATA M. Inflammation and cancer [J]. Environ Health Prev Med, 2018, 23(1): 50.

[8]XU L, XIE X, LI X, et al. Inflammatory level under different p53 mutation status and the regulation role of curcumin in tumor microenvironment [J]. Immunobiology, 2022, 227(2): 152177.

证 明

兹证明：翁婧怡 王若维同志撰写的文章《产后抑郁的发病原因及护理干预研究进展》

经专家指导委员会审阅，已被我刊《医学研究》杂志 2023 年 17 期录用并发表。

基金项目编号有误，现更正如下：基金项目：山东省社会科学研究项目（“三孩”政策下山东省育龄职业女性生育意愿支持研究项目编号：22DSHJ09）特此证明