

胃癌并发卵巢种植性转移癌伴超级骨显像1例

王露露¹, 王晓静¹, 王要华², 宋文广³

¹河北医科大学研究生学院, 河北 石家庄

²华北理工大学研究生学院, 河北 唐山

³唐山市工人医院, 河北 唐山

收稿日期: 2022年2月23日; 录用日期: 2022年3月15日; 发布日期: 2022年3月24日

摘要

患者女, 40岁。胃癌术后FOLFOX方案化疗5个周期, 9年后卵巢种植性转移, 术后3年全身骨转移, 唑来酸治疗5周期, 发生骨髓转移。

关键词

胃癌, 术后9年, 卵巢转移, 超级骨显像, 骨髓转移

One Case of Gastric Cancer Complicated with Ovarian Implant Metastatic Cancer with Super Bone Imaging

Lulu Wang¹, Xiaojing Wang¹, Yaohua Wang², Wenguang Song³

¹Graduate School of Hebei Medical University, Shijiazhuang Hebei

²Graduate School of North China University of Science and Technology, Tangshan Hebei

³Tangshan Workers' Hospital, Tangshan Hebei

Received: Feb. 23rd, 2022; accepted: Mar. 15th, 2022; published: Mar. 24th, 2022

Abstract

The patient is a 40-year-old female. FOLFOX chemotherapy lasted for 5 cycles after gastric cancer surgery, followed by ovarian implantation metastasis 9 years later, systemic bone metastasis 3 years after surgery, and bone marrow metastasis after 5 cycles of zoledronate treatment.

Keywords

Gastric Cancer, 9 Years after Surgery, Ovarian Metastasis, Super Bone Imaging, Bone Marrow Metastasis

Copyright © 2022 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

胃癌卵巢转移瘤一般好发于绝经前女性,年龄主要集中在40~50岁之间,占有卵巢肿瘤的1%~2%。但因胃癌卵巢转移瘤缺乏及时有效的诊断,临床中报道的实际发病率仅为0.3%~6.7%。而且胃癌卵巢转移即表明胃癌已进入晚期,故其预后很差,大部分患者生存期不超过1年。尽管近年来关于胃癌卵巢转移的研究报道越来越多,但目前还未找到有效的诊断和治疗方法。现将唐山市工人医院肿瘤内一科收治的1例胃癌并发卵巢种植性转移癌伴超级骨显像的病例报道如下。

2. 病理报告

患者女性,40岁,主因头晕呕血3天,于2007年11月12号诊断为胃癌,2007年11月22日在全麻下行根治性远端胃大部切除、毕I式吻合术,术后病理回报:(胃)复合性腺癌,为低分化管理状腺癌和印戒细胞癌,癌组织侵达深肌层近浆膜,胃周淋巴结可见转移性癌。术后予以5周期FOLFOX方案化疗。术后随访至2016年10月发现卵巢肿瘤,行卵巢种植性转移癌根治术,术后给予一周期化疗(具体不详),后因骨髓抑制暂停化疗,2016年11月骨ECT示多发骨转移,在上海给予Sr89治疗骨转移半年,后应用双磷酸盐治疗4周期。2017年9月,患者诉腰痛明显,于9月14日CT(上腹+下腹+盆腔+肺部)提示:两侧锁骨、肋骨、胸骨、胸腰椎及骨盆骨质密度异常;9月18日骨扫描:全身骨显像符合“超级影像征”(如图1),考虑:1、广泛性骨转移可能;2、不排除代谢性骨病,给予1周期的唑来膦酸治疗。2019年,患者左髋关节疼痛明显,6月10日复查CT:两侧锁骨、肋骨、胸骨、胸腰椎及骨盆多发局部密度仍有增高;6月14日骨扫描:全身骨显像符合“超级影像征”(如图2),与2017年ECT结果比较未

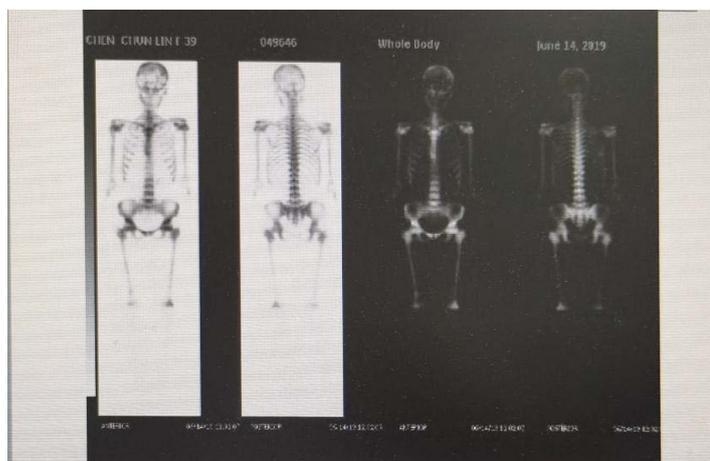


Figure 1. Body bone imaging in 2017 conforms to “super imaging sign”

图 1. 2017 年全身骨显像符合“超级影像征”

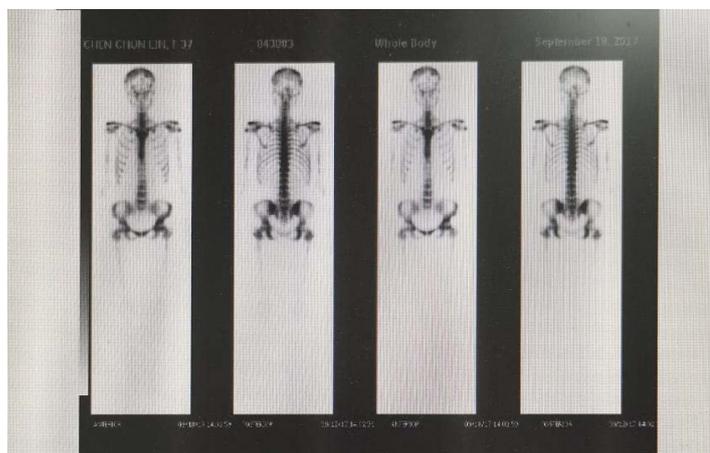


Figure 2. Body bone imaging in 2019 conforms to “super imaging sign”
图 2. 2019 年全身骨显像符合 “超级影像征”

见明显变化；6月18日骨盆平片提示：左髌关节及所见骨盆多发局部密度增高。2020年8月18日CT仍提示骨质密度异常，且患者白细胞、红细胞、血小板均严重低于正常值，于2020年8月21号进行骨髓活检：HE及PAS染色示骨髓中异常细胞广泛增生，可见腺样结构，造血细胞缺乏，网状纤维染色(MF-1级)。

3. 讨论

卵巢转移瘤有一特殊的名称，叫库肯勃氏瘤(Krukenberg tumor)，一般好发于绝经前女性，年龄主要集中在40~50岁之间，占有卵巢肿瘤的1%~2%。主要来源于胃，尤其胃癌晚期患者，绝经前、生育次数较多人群中更易发生卵巢转移[1]。也有研究证明，受侵犯淋巴结 > 6枚的胃癌患者更容易发生卵巢转移。

该患者一个突出的特征是，在2006年胃癌根治术后，存在长达9年的无瘤生存期且术后腹腔内未见复发，2017年再发卵巢转移，有文献指出，是否绝经、年龄以及胃癌淋巴结转移的数量与患者胃癌术后至发生卵巢转移的间隔时间无明显相关性[2]，研究发现术前较高的NLR是影响术后卵巢转移的重要独立危险因素之一，也有分析指出弥漫型胃癌比肠型胃癌卵巢转移间隔时间更短，目前胃癌发生卵巢转移间隔时间的分子生物学特征仍有待进一步研究。

另一个突出的特征是“超级影像征”，于2017年9月、2019年6月查骨扫描均提示“超级影像征”，结果比较未见明显变化，而且在2016年发现骨转移后长达3年多的时间并没有出现其他脏器的转移，骨是胃癌转移的少见部位，一旦发现骨转移，病情已到晚期，但胃癌骨转移并不是生命终末期，骨转移患者通常比其他脏器转移者生存期长，所以我们认为对于III~IV期胃癌患者在术后3~5年内，均有必要进行常规骨显像检查[3]。

超级骨显像是指骨骼较软组织摄取明显增高。这种情况可出现于恶性肿瘤骨转移、代谢性骨病(Paget病、原发性甲状旁腺功能亢进症等)、血液系统疾病(白血病、淋巴瘤、骨髓纤维化等)、甲状腺功能亢进症、骨纤维异常增殖症等[4]。这提示我们临床医生，对超级骨显像患者，需对上述疾病进行细致、全面的鉴别诊断。

ECT全身显像能清晰显示全身骨骼系统的病变，能高灵敏度地诊断恶性肿瘤(如鼻咽癌、乳腺癌、肺癌)是否有骨转移，但对消化道常见恶性肿瘤的胃癌却少有文献报道[5]。有报道胃癌的骨转移发生率为49.7%，但是多为中晚期患者时，胃癌骨转移发生率通常高于上述报道[6][7]。

一般胃癌骨转移是广泛转移的征象, 会晚于肝、肺转移。胃癌术后发生骨转移的时间间隔较长, 平均为 8 年零 5 个月[8]。但是该患者发现骨转移后长达 3 年的时间并没有发现其他脏器的转移, 有相关专家提出“肿瘤休眠”的概念, 即在这一时期癌组织与正常脏器健康组织共存, 当感染或免疫抑制打破了休眠期, 肿瘤可能会发生转移[9]。胃癌骨转移预后较差, 已有文献记载过的最长生存期为 18 个月, 中位生存期一般为 2~4 个月, 一旦血液系统出现异常, 生存期将进一步缩短。该患者 2020 发现骨髓中异常细胞广泛增生后, 癌痛更加明显, 生存质量下降。

该患者胃癌术后 9 年发生骨转移, 且发现骨转移长达 3 年, 肿瘤进展并不明显, 研究发现, 骨转移生存时间延长的因素可能是孤立性骨转移、高分化肿瘤以及有效的化疗等等, 一项研究表明, 接受唑来膦酸钠治疗的患者中位生存期明显长于未接受者, 暗示唑来膦酸盐可以明显延长胃癌骨转移患者的生存期[10]。患者进行了 5 周期的唑来膦酸盐治疗, 可能是导致发生骨转移后生存期较长的直接因素, 而骨髓转移将缩短其生存期。

参考文献

- [1] 刘茜茜, 李俊杰, 钟丽, 曲颜丽. 160 例胃癌卵巢转移的治疗及预后因素分析[J]. 现代肿瘤医学, 2021, 29(24): 4344-4348. <https://doi.org/10.3969/j.issn.1672-4992.2021.24.017>
- [2] 杨许. 胃癌术前外周血 NLR、PLR、FIB 与术后发生卵巢转移时间的相关性分析[D]: [硕士学位论文]. 新乡: 新乡医学院, 2021. <https://doi.org/10.27434/d.cnki.gxxyc.2021.000225>
- [3] 陈端振, 唐明灯, 金星. 147 例胃癌患者全身骨显像临床分析[J]. 福建医药杂志, 2003, 25(4): 56-57. <https://doi.org/10.3969/j.issn.1002-2600.2003.04.034>
- [4] 李悦芄, 王芬, 茅江峰, 霍真, 王鸥, 邢小平. 全身疼痛-高碱性磷酸酶血症-超级骨显像: 恶性肿瘤骨转移一例[J]. 中华内分泌代谢杂志, 2017, 33(8): 696-698. <https://doi.org/10.3760/cma.j.issn.1000-6699.2017.08.013>
- [5] 张宾, 陈志军, 程莉莉. 胃癌核素全身骨显像 63 例分析[J]. 实用癌症杂志, 2006, 21(6): 626-627. <https://doi.org/10.3969/j.issn.1001-5930.2006.06.024>
- [6] 陈端振, 唐明灯, 金星. 147 例胃癌患者全身骨显像临床分析[J]. 福建医药杂志, 2003, 25(4): 56-57. <https://doi.org/10.3969/j.issn.1002-2600.2003.04.034>
- [7] 孔冉, 胡啸, 田卫卫, 田林, 王旭. 18F-FDG PET/CT 诊断胃癌伴成骨性转移 1 例[J]. 医学影像学杂志, 2021, 31(5): 900.
- [8] 阎磊, 夏蛮. 胃癌卵巢转移的研究进展[J]. 中国现代手术学杂志, 2020, 24(1): 76-80. <https://doi.org/10.16260/j.cnki.1009-2188.2020.01.017>
- [9] 孔冉, 胡啸, 田卫卫, 田林, 王旭. 18F-FDG PET/CT 诊断胃癌伴成骨性转移 1 例[J]. 医学影像学杂志, 2021, 31(5): 900.
- [10] Silvestris, N., *et al.* (2013) Natural History of Malignant Bone Disease in Gastric Cancer: Final Results of a Multicenter Bone Metastasis Survey. *PLoS ONE*, **8**, e74402. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0074402>