

原发性肝癌伴皮炎 1 例

Primary Liver Cancer Complicated with Dermatomyositis: One Case Report

LIU Hui, CHEN Hong-yun, ZHAI Xiao-feng, et al.

刘 辉, 陈红云, 翟笑枫, 陈 喆

(上海长海医院, 上海 200433)

关键词: 肝癌; 皮炎; 病例报告

中图分类号: R735.7 文献标识码: B

文章编号: 1671-170X(2015)09-0781-02

doi: 10.11735/j.issn.1671-170X.2015.09.B018

1 资料

患者男性, 50 岁。2013 年 3 月体检 B 超发现肝右叶占位性病变, 肝脏 CT 增强示肝右叶可见一大小约 3.5cm×3.5cm 肿块, 动脉期明显强化, 静脉期退出。2013 年 4 月 2 日行右肝肿瘤切除+胆囊切除术, 术后病理提示: 癌周无包膜, 肝内胆管细胞癌, 中度分化。术后于 2013 年 5 月 10 日、2013 年 7 月 26 日行两周期华蟾素中药抗肿瘤治疗^[1]。2013 年 9 月复查肝脏 MR 增强提示肝左叶活性灶, 腰骶椎体多发转移及腹膜后淋巴结肿大, 2013 年 9 月 30 日行肝脏 TACE 术及华蟾素中药抗肿瘤。2013 年 10 月初出现无明显诱因下出现颈胸部皮疹, 考虑为皮炎。2013 年 10 月 18 日患者日光照射后颈胸部“V”字形皮疹加重, 并出现眼睑水肿、上眼睑下垂、皮肤破损、呼吸困难、吞咽困难、双上肢肌力Ⅲ级。予甲泼尼龙琥珀酸钠 120mg 加入 5%葡萄糖 500ml 静滴, 每日 1 次, 持续 7d, 同时予沙利度胺片、硫唑嘌呤片抑制免疫力, 患者经上述治疗后症状较前好转。2013 年 12 月 2 日复查肝脏 MR 增强提示肝左叶病灶较 2013 年 10 月 23 日增大, 分别于 2013 年 12 月 5 日、9 日行 B 超引导下肝脏无水酒精注射。2014 年 2 月患者因皮炎症状加重再次行甲泼尼龙琥珀酸钠激素冲击疗法。2014 年 4 月 13 日行肝脏 MR 增强提示肝内多发活性灶, 椎体及附件多发转移瘤, 较 2013 年 12 月 2 日病灶增多、增大。患者有乙肝病史 20 年, 规律服用拉米夫定及阿德福韦酯片抗病毒治疗, 家族中未曾患有皮炎。

实验室及辅助检查: 血、尿、粪常规未见明显异常; 肝功能示丙氨酸转氨酶(ALT)92U/L(正常值 0~64U/L, 括号内为正常值范围, 以下同)、天门冬氨酸转氨酶(AST)60U/L(0~64U/L); 肌酶系列示乳酸脱氢酶 311U/L(100~310U/L)、肌酸激酶 925 U/L(25~2000U/L); 免疫球蛋白 G 16.00g/L(7.510~15.6g/L)、免疫球蛋白 E 1250IU/ml(0~150.00IU/ml), 余未见明显异常; 抗组蛋白抗体阳性、抗 ENA 抗体 SS-A 阳性、抗核糖抗体阴性; 肿

瘤标志物: 甲胎蛋白 1.95ng/ml、糖类抗原 CA199 1054.92U/L、癌胚抗原 1.54ng/ml。胸片、心电图未见明显异常; 肝脏 MR 增强示: 肝左内叶活性灶, 腰椎椎体及附件异常强化, 考虑转移瘤可能大。

2 讨论

皮炎是以累及皮肤、横纹肌为特征的自身免疫性结缔组织病^[2]。成人皮炎并恶性肿瘤的概率约为 15%~42%, 恶性肿瘤可发生于皮炎之前、之后或同时发生, 最为常见的恶性肿瘤包括乳腺癌、肺癌、胃癌和女性生殖系统肿瘤及淋巴瘤、多发性骨髓瘤、鼻咽癌和胸腺瘤等^[3-5]。女性发生皮炎的概率约是男性的 2~3 倍, 皮炎的两个高发年龄段分别是 5~14 岁和 45~60 岁^[6]。皮炎的诊断主要是依据 Bohan 和 Peters 提出的 5 条诊断标准: ①四肢近端肌肉对称性无力; ②肌肉活检符合肌炎组织病理学改变主要表现为: 肌纤维散在萎缩、肌内膜炎; 皮炎组多为肌束周萎缩、血管炎性病变(Figure 1); ③血清肌酶升高, 磷酸肌酸激酶(CK)和醛缩酶升高最有意义, 其次为乳酸脱氢酶(LDH)升高; ④有特征性的肌电图改变: 肌源性损害——短的多相运动单位和纤颤, 以及异常的高频反复放电; ⑤眼睑紫红斑疹(Heliotrope 疹)和 Gottron 征。恶性肿瘤发生在皮炎诊断前、同时、后, 国内已有相关报道^[7-9]。皮炎伴发恶性肿瘤除符合上述皮炎的诊断标准外, 还需肿瘤标志物、影像学、病理切片等相关检查明确肿瘤诊断。本例患者皮炎发生在肝癌术后第 6 个月, 术后病理提示肝细胞癌。目前皮炎伴发肿瘤的发病机制还不能十分明确, 有专家认为肿瘤与肌纤维、腱鞘、血管有相互交叉的抗原, 肿瘤炎症产生的相关抗体与这些抗原相互结合就导致了皮炎的发生^[10]; 也有专家认为皮炎是肿瘤副综合征表现; 还有些研究表明皮炎的发生与感染病毒有关。就本例患者而言, 患者乙肝病史 20 年余, 乙肝表面抗原、核心抗体、e-抗体阳性、乙肝病毒 DNA 定量为最低检出量; 此外该患者术后 5 个月后即出现复发和骨转移瘤, 表明患者自身免疫力较差, T 细胞及自然杀伤细胞减少, 导致肿瘤细胞的侵袭以及一些病毒感染而导致皮炎的发生。此外也可能与患者运用华蟾素静脉滴注有关。

皮炎一旦合并恶性肿瘤预后极差^[11], 相关报道表明皮炎的治疗疗效与肿瘤的疗效密切相关^[12]。一旦确诊皮炎

通讯作者: 陈喆, 主任, 副主任医师, 学士; 上海长海医院中医肿瘤科, 上海市杨浦区长海路 168 号(200433); E-mail: 799196646@qq.com
收稿日期: 2014-11-24; 修回日期: 2015-02-13

合并恶性肿瘤,应首先手术切除^[13],失去手术机会患者可选择全身化疗以及皮肤炎相关的抗炎、调节免疫等对症治疗,上述相关治疗可使患者皮肤炎相关症状明显改善或者消失;相反,肿瘤出现恶化,则患者皮肤炎症状相应加重^[14]。因此皮肤炎伴发恶性肿瘤,主要采取对肿瘤的控制,辅助皮肤炎的对症治疗。皮肤炎合并恶性肿瘤在年龄较大者患者发病率较高,因此对年龄40岁以上的男性患者,若出现皮肤红斑、水肿伴有肌无力和肌肉炎症、变性的患者,应注意对其进行全身检查,确定其是否伴发恶性肿瘤,以便及时制定合理的治疗方案,以最大限度地延长患者生存期,改善患者生存质量。

参考文献

- [1] Chen Z, Zhai XF, Su YH, et al. Clinical observation of cinobufacini injection used to treat moderate and advanced primary liver cancer [J]. Journal of Chinese Integrative Medicine, 2003, 1(3): 184–186. [陈喆, 翟笑枫, 苏永华, 等. 华蟾素注射液治疗中晚期原发性肝癌临床疗效观察[J]. 中西医结合学报, 2003, 1(3): 184–186.]
- [2] Gu YS. Dermatomyositis diagnosis and treatment progress [J]. Journal of Clinical Dermatology, 2006, 35(6): 407–409. [顾有守. 皮肤炎诊断和治疗进展[J]. 临床皮肤科杂志, 2006, 35(6): 407–409.]
- [3] Rachima M, Pnina L, Zvia B, et al. High incidence of malignancies in patients with dermatomyositis and polymyositis: an 11-year analysis [J]. Semi Arthritis Rheum, 1998, 27: 319–324.
- [4] Deborah R, Christina O, Christine C. Dermatomyositis [J]. J Nurse Pract, 2014, 9(10): 674–681.
- [5] Buchbinder R, Forbes A, Hall S, et al. Incidence of malignant disease in biopsy-proven inflammatory myopathy. A population-based cohort study [J]. Ann Intern Med, 2001, 134: 1087–1095.
- [6] Marvi U, Chung L, Fiorentino DF. Clinical presentation and evaluation of dermatomyositis [J]. Indian J Dermatol, 2012, 57(5): 375–381.
- [7] Fang PS, Liao WJ, Lian WH, et al. Dermatomyositis associated with primary huge hepatocellular carcinoma in 1 case [J]. Journal of Clinical Dermatology, 2005, 34(1): 41–42. [樊平申, 廖文俊, 连文虎, 等. 皮肤炎伴原发性巨大肝癌 1 例[J]. 临床皮肤科杂志, 2005, 34(1): 41–42.]
- [8] Wang XS, Liu HP, Liu CJ, et al. Dermatomyositis with gastric cancer and liver cancer 1 case analysis [J]. Chinese Journal of Misdiagnostics, 2010, 10(19): 4575. [王溪涛, 刘洪普, 刘翠杰, 等. 皮肤炎伴发胃癌和肝癌 1 例分析[J]. 中国误诊学杂志, 2010, 10(19): 4575.]
- [9] Zhu Q, Zhang XH, Sun JJ, et al. Symptoms relieved after tumor removal in a case of dermatomyositis associated with hepatocellular carcinoma: case report and literature review [J]. J Med Coll PLA, 2011, 26: 353–359.
- [10] Andras C, Ponyi A, Constantin T, et al. Dermatomyositis and polymyositis associated with malignancy: a 21-year retrospective study [J]. J R Heumatol, 2008, 35: 438–444.
- [11] Wakata N, Kurihara T, Saito E, et al. Polymyositis and dermatomyositis associated with malignancy: a 30-year retrospective study [J]. Int J Dermatol, 2002, 41: 729–734.
- [12] Xue L, Xie L, Chen XJ. Clinical analysis of 32 cases of dermatomyositis complicated with malignant tumor [J]. Journal of Practical Oncology, 2000, 15(5): 335–336. [薛鸾, 谢立, 陈湘君. 皮肤炎合并恶性肿瘤 32 例临床分析[J]. 实用肿瘤杂志, 2000, 15(5): 335–336.]
- [13] Kang ZJ, Wang F, Li N. Clinical and pathological characteristics of dermatomyositis with cardia cancer [J]. Journal of Chinese General Practic, 2013, 16(1B): 193–197. [康增军, 王芳, 李娜. 皮肤炎合并贲门癌的临床及病理特点分析[J]. 中国全科医学, 2013, 16(1B): 193–197.]
- [14] He SQ, Tang ZQ. Dermatomyositis with malignant tumor: 82 cases of clinical analysis [J]. Chinese Journal of Dermatovenereology of Integrated Traditional and Western Medicine, 2011, 10(3): 170–171. [何世祺, 唐增奇. 皮肤炎合并恶性肿瘤 82 例临床分析[J]. 中国中西医结合皮肤性病杂志, 2011, 10(3): 170–171.]