

创伤小、恢复快、并发症少、治疗成本低

## 腹腔镜下切除肝脏肿瘤成趋势

2017年09月21日 版面：A3

作者：陶婷婷 王懿辉

在日前举行的复旦大学附属肿瘤医院肝外科专家论坛上，该院肝脏外科主任、肝脏肿瘤多学科综合诊治团队首席专家王鲁教授表示，相较于开放术式，腹腔镜切除肝脏肿瘤具有创伤小、恢复快、并发症少等方面的优势，将是未来外科治疗肝脏肿瘤的必然趋势。

由于肝脏独特的解剖位置和血供特点，肝癌切除一直被视为“高危”手术。以传统开放肝癌手术为例，经过医学专家的多方努力，其术后并发症仍在15%以上。王鲁指出，腹腔镜下切除肝脏肿瘤5年生存率与开放手术几乎相当，更重要的是，由于腹腔镜手术切口更小、视野更广，病灶及肝内管道在“鹰眼”之下清晰可见，腹腔镜下切除肝脏肿瘤的并发症风险要低得多。以复旦大学附属肿瘤医院为例，该院肝脏外科自2015年建科至今，完成腹腔镜肝脏手术800余台，占总手术量的40%以上。据统计，术后并发症控制在5%以下，远低于国内开放术式的并发症率。

许多消化系统肿瘤到了中晚期会发生转移，肝脏是这些肿瘤转移的好发地。以大肠癌为例，超过20%的大肠癌患者在初诊时已经出现了肝脏转移。王鲁表示，目前国内外已形成共识，手术切除是可能治愈肠癌肝转移的唯一方法。有数据表明，肝转移灶能够完全切除的肠癌患者5年生存率可达50%；但遗憾的是，由于缺乏综合诊治平台，即便满足手术条件，发生肝转移的肠癌患者也往往需要2次手术才能切除病灶。加之开放手术带来的巨大创伤，从接受手术到化疗需要近2个月，可能延误术后辅助治疗时机。

基于复旦大学附属肿瘤医院多学科诊治平台，该院肝脏外科年收治肠癌肝转移患者200余例，且其中1/4的患者可通过同期腹腔镜切除手术，一次性解决两个难题。王鲁表示，手术期间，肝脏外科和大肠外科的医生强强联手，利用腹腔镜，通过细小切口，在同一台手术中切除肠癌原发灶和肝脏转移灶。病人术后10天左右即可进行后续化疗，并发症也可控制在10%以下，远低于联合开放手术25%的并发症风险。此外，同期腹腔镜手术治疗费用也仅为两次开放手术的70%左右，大大减轻患者的经济负担。

据悉，该论坛于2016年设立，今年举办的是第2届。本次论坛设置院士论坛、大师论坛等多个板块，通过学术报告和视频等，聚焦当前肝胆肿瘤治疗的热点，进行“百家争鸣”，共同促进肝胆肿瘤的外科及综合治疗。

编辑: chunchun 审核: 刘纯

 点击下载PDF (<http://www.shkjb.com/FileUploads/pdf/170922/kj09223.pdf>)

证件信息: 沪ICP备10219502号 (<https://beian.miit.gov.cn>)

 沪公网安备 31010102006630号 (<http://www.beian.gov.cn/portal/registerSystemInfo?recordcode=31010102006630>)

中国互联网举报中心 (<https://www.12377.cn/>)

Copyright © 2009-2022

上海科技报社版权所有

上海科荧多媒体发展有限公司技术支持



(<http://bszs.conac.cn/sitename?method=show&id=5480BDAB3ADF3E3BE053012819ACCD59>)