

· 短篇报道 ·

乳腺癌术后并发乳糜漏的原因及防治 对策 (附 5 例报告)

雷秋模 谢春伟 熊秋云 曹亚丽 魏文嵩 吴晓波 刘秋明 陈军 雷双根

本院共收治乳腺癌根治术后并发乳糜漏患者 5 例。现结合病例分析其发生原因及治疗的相关因素,以吸取经验教训。

1 资料和方法

1.1 一般资料

5 例患者均为女性(其中 1 例由基层医院术后转来),年龄 35 ~ 67 岁。肿瘤均位于左侧乳房,大小分别为 1.5 cm × 1.5 cm、2.0 cm × 2.4 cm、2.53 cm、3 cm × 4 cm、5 cm × 5.5 cm,均经临床触诊、红外扫描、B 超探测、钼靶摄片、针吸细胞(或冰冻切片)等方法确诊为左乳腺癌;按临床分期:Ⅱ期 3 例,Ⅲ期 2 例。手术方式:2 例为根治术,3 例为改良根治术;术后常规在切口皮肤外下方另戳孔放置直径 5 ~ 10 mm 乳胶管负压引流。病理类型:浸润性导管癌 4 例,浸润性小叶癌 1 例。3 例术后当日、1 例术后第 2 天、1 例术后第 4 天出现乳糜样引流液,尤以进脂肪餐后更明显,每日引流量 300 ~ 1200 ml,均诊断为乳腺癌术后乳糜漏并发症。

1.2 乳糜漏的处理

3 例因漏液量较大行手术探查,逐一缝线加固结扎锁骨下及腋静脉周围束状结缔组织,并于局部喷洒纤维蛋白凝胶粘合剂。其中 2 例成功止住乳糜漏。另 1 例因无效,决定于双足第 1、2 和 2、3 趾蹼间,腹中线旁开 3 ~ 4 cm 处,以及肋缘下 1 ~ 2 cm 处皮下注射放射性示踪剂造影。于 30 min、1 h、2 h 后分别行腹膜后、腋下及胸骨旁淋巴显像,见左侧腹直肌旁出现异常放射性浓聚影,延迟显像仍见局部放射性浓聚。而手术左侧腋窝及锁骨上淋巴结未见显影,故判断为左侧腹直肌旁淋巴管异常,放射性浓影系淋巴漏所在部位。决定拔除乳胶引流管,引流口改置橡皮膜,再局部加压包扎。之后,乳糜样引流液

量减少,渐至消失愈合。治疗期间坚持抗感染和水电解质平衡处理,前后历时 1 月余。另外 2 例经定时电动负压吸引和局部加压包扎于 1 周左右愈合。本组治愈时间最短 2 d,最长 1 个月余。

2 讨论

乳腺癌术后并发乳糜漏十分罕见^[1-2],一旦发生,不但增加了患者的恐惧与痛苦,也给诊治带来了麻烦与困难。曾有文献报道乳糜漏既可发生在肩胛下肌前方胸背神经和胸长神经之间,也可发生在胸壁淋巴管直接汇入胸导管或淋巴导管被损伤时逆流致漏^[3-5]。本科收治的 5 例患者出现乳糜漏时间均发生在术后第 1~4 天。其中,4 例来自锁骨下及腋静脉周围淋巴管,1 例来自左肋弓腹直肌外缘异常淋巴管。

5 例患者近期均做了乳腺癌根治术或改良根治术,并且于术后第 1~4 天出现乳糜样引流液,作定性试验呈阳性,故乳糜漏诊断可以成立。本组乳糜漏口的处理主要采用持续负压吸引和局部适当加压而使其封闭;对效果不佳者行手术探查加固缝扎锁骨下及腋静脉周围囊状结缔组织,使其封闭。

本组有 1 例患者由于未考虑到变异情况,虽经 2 次手术却未达到效果,乳糜样引流液量仍未见减少,特别是进食脂肪餐后更明显。后经科室扩大会诊讨论行淋巴管显像造影,方显示漏液系左肋弓腹直肌外缘淋巴管变异所致(也可能与肋骨降干^[4]损伤有关)。此例患者最后经非手术疗法治愈。

在治疗过程中作者体会到:出现乳糜漏时除应控制感染、限制饮食和充分引流外,还应适量补充水、电解质、微量元素和各种营养物质,以纠正患者营养低下状态,保证完好的凝血功能。特别是蛋白质、低钠、低脂肪饮食和维生素的补给增强了机体抗病能力和免疫力,为乳糜漏愈合提供了基本条件。对某些较严重的乳糜漏病例,联合使用生长抑素亦可取得明显效果^[6]。临床上还可对腋窝引流量多而持续时间长者,试用 5-FU 0.25 g 加生理盐水稀释,或 2.5% 碘酊 0.5~1 ml 用生理盐水稀释 20 ml,顺引流管注射后,夹闭引流管 4~6 h,再接负压引流可促进局部黏附。用高渗葡萄糖液局部注射促进黏附,亦可望取得较好的效果。但是,当保守疗法无效时,应争取再手术处理。

避免和减少乳腺癌术后乳糜漏较为有效的措施是:术者应熟悉腋窝解剖和注意解剖变异;合理使用电刀、电凝;避免锁骨下干或肋间降干淋巴管损伤,锐性分离、结扎锁骨下及腋窝脂肪淋巴组织,特别是在切断较粗的淋巴管时应结扎为妥。

【关键词】 乳腺癌;术后并发症;乳糜漏;诊断治疗

【中图法分类号】 R737.9 【文献标识码】 B

参考文献

- [1] 范忠林,耿翠芝,李云涛,等. 乳腺癌改良根治术后乳糜漏 2 例. 中国肿瘤临床, 2005, 32: 217.
- [2] 崔树德,刘发文. 乳腺癌根治术合并乳糜漏的诊治体会. 河南肿瘤学杂志, 1996, 9: 218.
- [3] 徐恩多. 局部解剖学. 北京:人民卫生出版社, 1955: 51.
- [4] 南京医学院正常人体解剖学教研组. 人体解剖学图谱. 北京:人民卫生出版社, 1963: 203.
- [5] 柏树令. 系统解剖学. 5 版. 北京:人民卫生出版社, 2001: 261 - 266.
- [6] Collard J M, Laterre P F, Boemer F, *et al.* Conservative treatment of postsurgical lymphatic leaks with somatostatin-14. Chest, 2000, 117: 902 - 905.

(收稿日期: 2007-05-11)

(本文编辑: 谢竞)

雷秋模, 谢春伟, 熊秋云, 等. 乳腺癌术后并发乳糜漏的原因及防治对策 (附 5 例报告) [J/CD]. 中华乳腺病杂志: 电子版, 2008, 2(2): 224 - 226.