

·JPS 导读·

学术短评:两项关于胆道闭锁的实践与技术



全文二维码

Patrick Chung Paul Tam (邓喜成 翻译)

2019年第12期的《*Journal of Pediatric Surgery*》刊登了两项来自日本的相关胆道闭锁诊治的临床研究^[1,2]。其中一项主题是“肝穿刺活检有可能延迟葛西肝门肠吻合术的实施,在腹腔镜技术时代用其诊断胆道闭锁已经过时”;另一项的主题是“胆道闭锁手术中使用近红外荧光胆管造影结合吲哚菁绿实时评估胆道流量的结果”。

Tadaharu^[1]针对1998—2018年就诊的132例怀疑为BA婴儿进行回顾性研究,分析了基础检查的有效性,包括血液生化、腹部超声和放射性同位素扫描、肝门的腹腔镜评估和(或)胆道造影。结果显示使用上述基础检查的敏感性、特异性和诊断准确性分别为100%、30.4%和87.9%。无需活检的腹腔镜检查准确性为100%,认为无需等待活检结果即可立即进行葛西手术。作者得出结论,基础检查和腹腔镜检查相结合,可以在不进行活检的情况下迅速准确地诊断胆道闭锁。如果进行腹腔镜检查,则基本上不需要进行活检。肝穿刺活检有可能延迟葛西肝门肠吻合术,在腹腔镜技术时代用其诊断胆道闭锁已经过时。

Yusuke^[2]对10例胆道闭锁患者进行了葛西手术,通过近红外荧光胆管造影检测胆汁流量,客观确定了合适的肝门游离水平。将他们的结果与35例既往患者进行比较,对既往患者医生仅根据经验进行了游离。结果显示近红外荧光有助于肝门微胆管可视化,荧光阳性率为80%,患者术后高胆红素血症恢复正常的比例显著高于既往手术组(1.0 vs. 0.65, $P < 0.05$)。作者认为,胆道闭锁手术中使用近红外荧光胆管造影结合吲哚菁绿实时评估胆道流量,可以提供有关BA手术中胆道结构的重要客观信息,并可能改善手术结果。

短评 两项研究中,一项针对临床上疑诊胆道闭锁时行肝穿刺活检的传统做法提出了质疑,另一项提出了一种新技术,以帮助术者在葛西手术中使用吲哚菁绿技术进行肝门横断。

对于患有胆汁淤积和疑似胆道闭锁的患者,超声和肝穿刺活检已被广泛接受为诊断方案的一部分。在理想情况下,当超声检查显示胆囊扩张且肝的组织学特征不明显时,可以排除胆道闭锁。这将有助于避免不必要的剖腹手术,因为剖腹手术对婴儿而言本质上是较大的创伤。然而,当超声检查和肝穿刺活检的发现并不能完全确定时,婴儿仍需进行剖腹手术,结果却可能为阴性。在他们的研究中,腹腔镜技术的诊断准确率为100%,患者立即接受了葛西手术。在我看来,本文指出了自21世纪以来腹腔镜检查所带来的重要变化,即仅需极小的手术切口即可直接进入器官。尽管通过肝穿刺活检导致危及生命的风险很低,但仍可能发生大出血,而在腹腔镜检查中出血的风险更低。另外,随着小儿麻醉技术的进步,腹腔镜手术的麻醉风险与进行肝活检的镇静风险相当。直接进行腹腔镜检查的另一个主要优点是等待时间缩短。尽管如此,我们认为仍应在同一次腹腔镜检查下进行肝活检,以评估胆道闭锁(进行葛西手术之前)的潜在肝损伤,或进行腹腔镜评估后排除胆道闭锁的诊断。

ICG是一种水溶性分子,已用于肝切除前的肝功能评估。2009年首次报道其在HCC切除术中的荧光特性与临床应用。此后,更多的重要研究证明了其在肝肿瘤切除术中的有效性。静脉注射后,ICG将成为蛋白结合物,并在红外光下发出荧光。在肝脏中,ICG将被正常肝细胞吸收,并在4~6 h后排入胆汁。因此,它特别适合于术中检查胆汁流量。ICG的不良反应很少见。胆道闭锁是一种特征性炎症硬化性胆管病,可导致胆道纤维化。在ICG荧光灯下,胆汁将显示为绿色。肝门横断的最佳水平始终是外科医生的难题,传统上缺乏有效的评估工具,主要依赖于直接检查胆汁流量。然而,有时

DOI:10.3969/j.issn.1671-6353.2020.09.019

作者单位:香港大学李嘉诚医学院玛丽医院外科(香港特别行政区,810000)

译者单位:湖南省儿童医院(湖南省长沙市,410007)

发现胆汁流或可能与淋巴引流混淆。报告了他们在10例患者中使用该技术的经验,并将结果与历史对照组进行了比较。结果表明,ICG荧光使肝门微胆管可视化,荧光阳性的发生率为80%。术后高胆红素血症恢复正常的比例显著高于历史对照组,从而认为,ICG荧光的应用可以为胆道闭锁手术中的胆道结构提供重要的客观信息。实际上,ICG荧光在胆管外科手术中已广泛应用,并广泛用于其他手术,如食管、结直肠和乳腺手术。

这两篇论文分别强调了胆道闭锁治疗中的两个重要问题,特此向对胆道闭锁诊治工作感兴趣的临床医生推荐它们。

参考文献

- Okazaki T, Ochi T, Nakamura H, et al. Needle liver biopsy has potential for delaying Kasai portoenterostomy and is obsolete for diagnosing biliary atresia in the laparoscopic era [J]. J Pediatr Surg, 2019, 54 (12) : 2570 - 2573. DOI: 10. 1016/j. jpedsurg. 2019. 08. 028.
 - Yanagi Y, Yoshimaru K, Matsuura T, et al. The outcome of real-time evaluation of biliary flow using near-infrared fluorescence cholangiography with Indocyanine green in biliary atresia surgery [J]. J Pediatr Surg, 2019, 54 (12) : 2574 - 2578. DOI: 10. 1016/j. jpedsurg. 2019. 08. 029.
(收稿日期:2020-07-12)
- 本文引用格式:** Patrick Chung, Paul Tam, 邓喜成. 学术短评: 两项关于胆道闭锁的实践与技术[J]. 临床小儿外科杂志, 2020, 19(9): 856-857. DOI: 10. 3969/j. issn. 1671-6353. 2020. 09. 19.
- Citing this article as:** Zhong HY, Tan GH, Deng XC. Traditional practices and technique refinements of biliary atresia [J]. J Clin Ped Sur, 2020, 19(9): 856-857. DOI: 10. 3969/j. issn. 1671-6353. 2020. 09. 19.
-
- (上接第829页)
- Saraf SK, Khare GN. Late presentation of fractures of the lateral condyle of the humerus in children [J]. Indian Journal Orthop, 2011, 45 (1) : 39 - 44. DOI: 10. 4103/0019 - 5413. 67119.
 - Dhillon KS, Sengupta S, Singh BJ. Delayed management of fracture of the lateral humeral condyle in children [J]. Acta Orthop Scand, 1988, 59 (4) : 419 - 424. DOI: 10. 3109/17453678809149395.
 - Kalenak A. Ununited fracture of the lateral condyle of the humerus. A 50-year follow-up [J]. Clin Orthop Relat Res, 1977, 124: 181 - 183. DOI: 10. 1097/00003086-197705000-00025.
 - Liu TJ, Wang EB, Dai Q, et al. Open reduction and internal fixation for the treatment of fractures of the lateral humeral condyle with an early delayed presentation in children: a radiological and clinical prospective study [J]. Bone Joint J, 2016, 98 - B (2) : 244 - 248. DOI: 10. 1302/0301 - 620X. 98B2. 34429.
 - Jakob R, Fowles JV, Rang M, et al. Observations concerning fractures of the lateral humeral condyle in children [J]. J Bone Joint Surg Br, 1975, 57 (4) : 430 - 436. DOI: 10. 1302/0301 - 620X. 57B4. 430.
 - Flynn JC. Nonunion of slightly displaced fractures of the lateral humeral condyle in children: an update [J]. J Pediatr Orthop, 1989, 9 (6) : 691 - 696. DOI: 10. 1097/01241398-198911000-00012.
 - Bogdan A, Quintin J, Schuind F. Treatment of displaced supracondylar humeral fractures in children by humero-ulnar external fixation [J]. Int Orthop, 2016, 40 (11) : 2409 - 2415. DOI: 10. 1007/s00264-016-3251-y.
(收稿日期:2019-11-02)
- 本文引用格式:** 袁淦峰, 刘昆, 梅海波. 一期肱骨远端内翻截骨与植骨内固定治疗陈旧性肱骨外髁骨折合并肘外翻的临床疗效分析[J]. 临床小儿外科杂志, 2020, 19(9): 825-829, 857. DOI: 10. 3969/j. issn. 1671-6353. 2020. 09. 013.
- Citing this article as:** Yuan GF, Liu K, Mei HB. Clinical analysis of primary distal humeral varus osteotomy plus internal fixation with bone grafting for old lateral condyle humeral fracture with elbow valgus [J]. J Clin Ped Sur, 2020, 19(9): 825-829, 857. DOI: 10. 3969/j. issn. 1671-6353. 2020. 09. 013.