

图片新闻

视频新闻

浙大报道

新闻

浙江大学报

公告

学术

文体新闻

交流新闻

网上办事目录 (校内)

校网导航

联系方式

意见建议

网站地图

## 新闻

### 国际首例!“蔡氏ALPPS”联手转化治疗, 34岁肝癌晚期患者绝处逢生

编辑: 盛羽 来源: 医学院附属邵逸夫医院 时间: 2021年03月02日 访问次数:1027

日前, 浙江大学医学院附属邵逸夫医院蔡秀军团队成功实施一例同时运用转化治疗理念与“蔡氏ALPPS”技术治疗复杂肝癌晚期患者的案例, 在临床史上再次打破“禁区”, 成为目前国际上首例“蔡氏ALPPS”联手转化治疗挽救肝癌晚期患者的新尝试。



#### 十年乙肝史再查已是肝癌晚期

#### 且失去手术机会

这个牛年春节, 对34岁的韩明(化名)来说, 能够跟家中老小坐在一起吃着家乡饭, 阖家团圆, 是他从未感受过的幸福。跟往常不同的是, 今年他一直过完元宵节才从老家回到杭州投入工作。

如今的韩明看起来跟以往没什么两样, 可事实上, 在刚刚过去的半年里, 年纪轻轻的他差点与死神擦肩而过。

韩明老家在外省, 十多年前就来杭州打拼, 是一家房产中介职员。他与爱人、孩子一起经营着小家, 日子过得幸福美满。但令他没想到的是, 肝癌却悄然走进了他的生活。

韩明身体一向不错, 性格开朗的他一直是朋友家人心目中的“暖男”。

去年1月份, 韩明突然觉得下腹部有一阵阵疼痛, 还伴发热症状, 体温最高达到38.5℃。起初韩明以为就是普通感冒, 也没有特别在意。当时正值疫情期间, 韩明被困在老家, 也没有去医院做进一步检查, 腹痛来了自己就硬扛着。

后来，韩明回到杭州工作，忙碌的日常让他几乎忘记时不时产生的腹痛。直到去年8月份，腹痛让他实在难以忍受，才就近前往杭州一家市级医院就诊。医生建议做腹部CT检查，检查结果出来后的当天，韩明彻夜难眠。

“医生跟我说，肝癌晚期，肿瘤巨大，已经失去最佳手术机会。”韩明回忆说，这个结果让他难以接受，作为家里的顶梁柱，他不能倒下，强烈的求生欲让他开始四处寻医。



在亲戚朋友的推荐下，他来到浙江大学医学院附属邵逸夫医院普外科寻找希望。四处打听后，韩明找到了微创外科专家蔡秀军教授，希望能够尽快帮他切除肿瘤。看了韩明的CT报告后，蔡秀军教授皱起了眉头。

“右肝肿瘤很大，且是多发的，最主要的是肿瘤已经长到门静脉里了，目前这个状态恐怕难以进行手术治疗了。”

韩明的心一下子揪了起来。看着韩明渴求的眼神，蔡秀军教授思索片刻说，“我们可以先尝试下转化治疗，如果肿瘤能够缩小，门脉癌栓退缩，我们还是希望进行手术切除的。”

蔡秀军教授的这番话，成了韩明生命中最后一根救命稻草。

### **转化治疗迎来转机**

#### **但手术却面临新困境**

入住邵逸夫医院后，蔡院长团队普外科副主任梁霄主任医师与介入科、肿瘤内科、放疗科、肝病感染科、放射科等专家展开MDT讨论，对韩明的病情进行详细评估，协同制定了个体化转化治疗方案：

雷替曲塞和奥沙利铂肝动脉持续灌注化疗（HAIC）局部打击肿瘤，仑伐替尼靶向治疗联合特瑞普利单抗（PD-1抑制剂）全身控制肿瘤，多管齐下以期实现肿瘤降期。

据介绍，转化治疗是一种采用多学科诊疗模式（MDT）的治疗方法，通过局部与全身相结合的综合治疗方式设法杀伤或抑制肿瘤，起到缩小肿瘤、降低肿瘤活性和降低肿瘤分期的目的，有望使无法切除的肿瘤转变为可切除肿瘤。

幸运眷顾着韩明，转化治疗方案效果非常好。经过一个月的转化治疗，韩明复查CT显示肝脏的肿块明显缩小，门脉癌栓缩小，AFP大幅下降，这意味着，韩明有了手术的机会。

这个好消息让韩明一家人重新鼓起勇气与死神搏斗。

然而，还没等一家人沉浸在这份喜悦当中，又一道难题摆在了他们面前。蔡院长团队通过对患者三维重建肝脏体积测定发现，如果患者接受肝脏切除手术后，将面临术后因剩余肝脏体积不足引起肝衰竭风险。

到底要不要手术？韩明将何去何从？

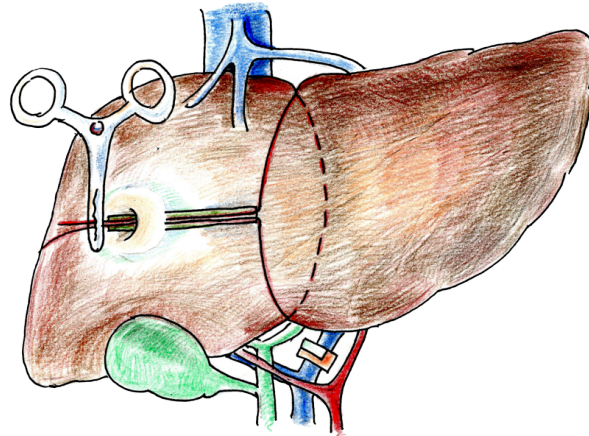
### **绝处逢生**

### “蔡氏ALPPS”手术带来希望

跟韩明一样，当晚一宿未睡的梁霄主任医师也一直在思考后续的解决方案。第二天，经过团队的讨论分析，他们最终决定选择“蔡氏ALPPS”方案：手术分两步走。

ALPPS是目前治疗余肝不足的可切除肝癌的一种手术方式。传统ALPPS手术分为两个阶段。第一阶段是将超声刀割开左右肝脏，并扎好血管，让血液流至健康的一边肝，“养大”健康一侧的肝脏使其可独立承担维持生命的重任。第二阶段是用手术切除肿瘤所在病侧肝脏。但是，传统ALPPS第一阶段切割肝脏会引起术后肝脏断面胆瘘（据报道发生率为24%），严重影响患者的愈后和施行第二次手术的成功率。

“蔡氏ALPPS”术创新性地通过使用绕肝带捆绑替代了左右侧肝脏切断分离来阻断左右肝的交通血流，使第一次手术后肝切面容易发生胆漏这一并发症得到了彻底解决。且“蔡氏ALPPS”两次手术都是通过微创的方式进行，减少了对患者的创伤，有利于患者术后的进一步恢复。



转机出现在2020年11月11日。

韩明接受“蔡氏ALPPS”第一步手术。术后第7天，韩明健侧的肝脏增大了60%，剩余的健侧肝脏体积达到了韩明术后生命需求的标准。

2020年11月20日，韩明接受“蔡氏ALPPS”第二步手术，将肿瘤连同病侧肝脏一起切除。

术后，经过护肝治疗，韩明的肝功能慢慢改善，各项指标也恢复得不错，最后顺利出院。

术后2个月复查，韩明恢复非常好，肿瘤指标恢复正常，肝脏磁共振也没看到肿瘤复发。目前在门诊定期随访中。



## 肝癌高危人群需定期检查

年纪轻轻为何罹患肝癌晚期？

韩明的主诊医生梁霄说，韩明是位乙肝患者，有十多年的患病史，加之工作辛苦，熬夜较多，有饮酒抽烟等不良习惯，这些综合因素可能诱发肝癌。

据介绍，韩明在十多年前发现乙肝病毒后，吃了一段抗病毒药物，乙肝病毒转阴，肝功能正常后就没有过多关注肝脏问题，十多年间，“心大”的他也很少去医院进行复查。

据介绍，我国每年肝癌的发病率和死亡率占全球半数以上，大部分患者发现时已经是中晚期，可行手术治疗的不到30%。无法进行手术治疗的主要原因包括肝内有多发肿瘤，或者肿瘤巨大，肝内外转移、癌栓侵犯血管、肝功能不全无法耐受手术、手术以后剩余肝脏体积不足。

“对于中晚期的肝癌，丧失手术机会并不是代表着丧失治疗机会。整个治疗过程需要体现系统治疗和个体化治疗的治疗理念。控制肿瘤发展、评估不可切除因素、增加手术机会是延长中晚期患者生存时间的关键。”梁霄主任医师说。

最后，梁霄主任医师呼吁，对于乙肝、肝硬化等肝癌高危人群，一定要定期筛查，可每3-6个月做肿瘤指标（AFP）及腹部B超监测。