

[doi: 10.3969/j.issn.1006-7795.2022.01.007]

· 消化病学基础与临床研究 ·

内镜下黏膜剥离术治疗低位直肠早癌的临床分析

孙 灿 邢 洁 孙 奕 *
首都医科大学 100050

【摘要】目的 比较内镜下黏膜剥离术 (ESD) 治疗低位直肠早癌的临床疗效。方法 回顾性分析 2016 年 1 月至 2020 年 12 月收治的低位直肠早癌患者 449 例，分为 ESD 组 (n=48) 和传统切除术组 (n=401)。比较两组患者的年龄、性别、肿瘤大小、手术时间、术后并发症发生率及随访结果。结果 ESD 组患者年龄 (63.90 ± 9.99 岁) 与对照组 (63.90 ± 9.99 岁) 无显著差异 (P > 0.05)。ESD 组肿瘤大小 (20.5 mm) 显著小于对照组 (34.5 mm) (P < 0.05)。ESD 组手术时间 (33.25 min) 显著短于对照组 (88.75 min) (P < 0.05)。ESD 组术后并发症发生率 (10.7%) 显著低于对照组 (22.9%) (P < 0.05)。随访结果显示 ESD 组复发率 (3%) 与对照组 (10.7%) 无显著差异 (P > 0.05)。结论 ESD 治疗低位直肠早癌具有微创、手术时间短、术后并发症少等优点，可作为低位直肠早癌的首选治疗方法。

(endoscopic submucosal dissection, ESD)

[2]。研究首都医科大学附属北京友谊医院2016年1月至2020年12月ESD临床, ESD。

1 对象与方法

1.1 研究对象

2016年1月至2020年12月首都医科大学附属北京友谊医院内镜中心ESD 449例, 研究, 年(63.90±9.99), 中269(59.9%), 病大中20(14,27)mm。:①病学();②(computed tomography, CT) /或超声内(endoscopic ultrasonography, EUS) 淋巴转移 远处转移。③临床。排:①存内 绝禁忌;②进 ESD 未功;③临床或病。病(n=48, 定 缘距肛门≤5 cm) (n=401, 缘距肛门>5 cm)。研究 首都医科大学附属北京友谊医院医学伦理委员会批(批件号:2021-P2-207-01)。

1.2 资料收集

检索医院病历系统 内 系统, 收集基 信息, 内容包括、年、大、大体、住院、()、良事件。

1.3 ESD 治疗

所 ESD 丰富 验 内 医 进。ESD 按 化程序进。首先利用染色或 定病, 病进, 缘 0.2%() 化 ()、或, 用 Dual /或 IT 进 病。中 体 医 定。进 /或 处。

定, 大定。10%)

1.4 观察指标及标准

大定 学。大体、用巴 [3], (laterally spreading tumor, LST), 进 (laterally spreading tumor granular type, LST-G)或 (laterally spreading tumor non-granular type, LST-NG)。研 究中, 大体 3 :LST-G、LST-NG LST。 [4] (submucosal, SM) 程 SM1(<1 000 μm,) SM2(≥1 000 μm,)。定 病 内 定 定 第 病 评 包 括 处 或。定:① 内 超 2 g/dL, ②, ③ESL 大 或 X 或 CT。

1.5 统计学方法

用 SPSS 21.0 统 件 进 统, 用 ± (x̄ ± s) 用 t 检验; 用中 (距) [M(P₂₅, P₇₅)] , 中 用 Mann-Whitney U 检验。进 χ² 检验。 P<0.05 统 学。

2 结果

2.1 两组患者基本资料及临床特征比较

、年 统 学 (P>0.05)。病 大 中 20.5 (15,34.5)mm, 病 大 中 19(13, 27) mm; LST (62.5%) LST-G (37.5%), LST-NG ; : LST (52.4%)、LST-G (31.4%) LST-NG (16.2%); 病 大 统 学 (P<0.05)。 1。

表1 两组患者基本资料及病变特征
Tab.1 Characteristic of patients and lesions between low rectum group and control group

Characteristic	Low rectum group, n = 48	Control group, n = 401	P
Male	24, 50.0	245, 61.1	0.138
Age/a	62.25 ± 9.51	64.09 ± 10.04	0.227
Lesion size/mm	20.5, 15 34.5	19, 13 27	0.037
Macroscopic type			0.011
Non-LST	30, 62.5	210, 52.4	
LST-G	18, 37.5	126, 31.4	
LST-NG	0, 0	65, 16.2	

ESD endoscopic submucosal dissection LST laterally spreading tumor LST-G laterally spreading tumor granular type LST-NG laterally spreading tumor non-granular type

2.2 两组患者手术结果和术后并发症比较

中 60, 33.25 22.9% 显著 黏膜 统学
 88.75 min 中 40, 25, P < 0.05 出血 穿孔
 60.5 min 统学, P < 0.05 统学, P > 0.05 详见
 统学 表2

表2 两组患者手术结局及并发症
Tab.2 Analysis of ESD outcome and complications between low rectum group and control group

Lesion factors	Low rectum group, n = 48	Control group, n = 401	P
Procedure time/min	60, 33.25 88.75	40, 25 60.5	0.005
En bloc resection	47, 97.9	358, 89.3	0.057
Complete resection	7, 70.6	338, 86.0	0.839
Invasion			0.049
M	33, 68.8	322, 80.3	
SM1	4, 8.3	36, 9.0	
SM2 and below	11, 22.9	43, 10.7	

