

钠与⁸⁹Sr 具有协同作用,其在不良反应方面无明显增加。

[参考文献]

- 1 恶性肿瘤骨转移及骨相关疾病临床诊疗专家共识专家组. 前列腺癌骨转移临床诊疗专家共识(2008 版)[J]. 中华肿瘤杂志, 2010, 32(5): 396—398.
- 2 Tanvetyanon T. Re: Long-term efficacy of zoledronic acid for the prevention of skeletal complications in patients with metastatic hormone-refractory prostate cancer[J]. J Natl Cancer Inst, 2005, 97(1): 70; author reply 70—71.
- 3 罗波, 孙立江, 刘鹏, 等. 大剂量帕米膦酸二钠治疗前列腺癌骨转移疼痛的临床观察[J]. 中华全科医师杂志, 2010, 9(8): 536—539.

- 4 陈为民, 林天生, 王申, 等. ⁸⁹Sr 治疗老年患者前列腺癌骨转移骨痛的临床观察[J]. 中华放射医学与防护杂志, 2006, 26(5): 501—502.
- 5 张建国, 王艳丽, 李静. 唑来膦酸联合⁸⁹Sr 治疗前列腺癌骨转移[J]. 现代泌尿生殖肿瘤杂志, 2010, 2(5): 213—215.
- 6 王凯, 王栓科, 赵斌, 等. 唑来膦酸与帕米膦酸二钠治疗恶性肿瘤骨转移疼痛: 疗效与安全性对比的 Meta 分析[J]. 中国组织工程研究与临床康复, 2010, 14(26): 4791—4795.

(收稿日期: 2013-06-20)

左肾上腺畸胎瘤 1 例

郑龙宝¹ 郑美英¹

[关键词] 肾上腺; 肾上腺畸胎瘤

[中图分类号] R736.6 [文献标识码] D [文章编号] 1001-1420(2013)10-0828-01

患者, 女, 59 岁, 因左腰部酸痛不适半年于 2012 年 5 月入院, 入院后查腰椎 CT 结果未见明显异常。查 B 超可见左肾上腺区可见一 10.0 cm×8.0 cm 巨大肿物, 考虑为肾上腺占位性病变; 查肾上腺 CT 结果提示左肾上腺区不规则密度影, 大小 7.0 cm×8.0 cm×9.0 cm, 考虑为左肾上腺肿瘤、畸胎瘤可能性大。查 IVU 可见双侧泌尿系显影良好, 双肾功能良好。查体见左腰部隆起明显(同右侧比较), 无压痛及叩击痛, 连续数日监测血压均波动于正常范围。进一步查儿茶酚胺(E、NE、DA)、皮质醇(COR)(早上 8 点、下午 4 点)、醛固酮(ALD)(分别于立、卧位两次抽血)检验结果均正常。积极完善术前准备, 无手术禁忌症条件下, 在全麻下作左腰部弧形手术切口, 术中发现左肾上腺肿瘤, 直径约 10.0 cm, 边界清楚, 并完整切下肿瘤及部分肾上腺组织。术后病理报告提示: 肿瘤内可镜检出角化物、纤毛、牙齿、血管平滑肌、脂肪组织及部分肾上腺组织等, 病理诊断为左肾上腺畸胎瘤。术后监测各项生命体征均波动于正常范围内, 且病情恢复较快, 术后 1 周病情痊愈正常出院, 1 年内随访, 患者基本情况均表现良好。

讨论 肾上腺畸胎瘤在临床上实属罕见, 因畸胎瘤是一种来源于多向潜能生殖细胞性肿瘤^[1], 其

常发生于婴幼儿及儿童, 女性较男性多见, 通常于卵巢、骶尾部及睾丸部较为常见, 而成人发生于腹膜后的畸胎瘤更为少见, 据有关文献报道, 成人腹膜后畸胎瘤的发病率占腹膜后肿瘤的 7.7%^[2], 主要因畸胎瘤位于腹膜后这一特殊间隙内, 其生长较为隐匿, 不容易被发现, 所以有的可生长达数年甚至更长, 直至产生压迫症状或体检时才发现而就诊; 若为恶性畸胎瘤则生长较为迅速, 且较早出现腹痛及器官压迫症状, 可通过进一步检查明确诊断。对于肾上腺成熟性畸胎瘤一般可通过 B 超及 CT 诊断, 一经发现, 行手术彻底切除是治疗原发性畸胎瘤最有效的手段。对于恶变的畸胎瘤者, 术区应适当扩大, 术后积极配合综合性治疗措施可达到预期疗效。我们在临床工作中需进一步提高对本病的认识和了解, 避免出现误诊、漏诊及放弃继续诊疗等情况的发生。

[参考文献]

- 1 郭俊超, 阎长青, 赵玉沛. 成人原发性腹膜后畸胎瘤诊治 16 例[J]. 中国肿瘤临床, 2006, 33(19): 1130—1131.
- 2 李玉坤, 蒋彦永, 宋少柏. 成人腹膜后畸胎瘤的诊断与治疗[J]. 中华外科杂志, 2000, 38(12): 892—894.

(收稿日期: 2013-08-24)

¹解放军第 92 医院泌尿外科(福建南平, 353000)
通信作者: 郑龙宝, E-mail: zhlongbao@126.com