

DOI: 10.12235/E20230280

文章编号: 1007-1989 (2024) 03-0087-04

临床研究

回盲部多发簇状息肉的临床特点分析 (附9例报告)

王玲玲¹, 张倩², 刘军³, 陈炜炜⁴, 陈超伍³

(1.扬州大学医学院, 江苏 扬州 225009; 2.随州市中心医院 消化内科, 湖北 随州 441300; 3.苏北人民医院 内镜诊治中心, 江苏 扬州 225001; 4.苏北人民医院 消化内科, 江苏 扬州 225001)

摘要: **目的** 分析回盲部多发簇状息肉的病因和临床特点。**方法** 选择2017年—2022年该院内镜诊治中心发现的仅在回盲部有多发簇状息肉的患者9例, 回顾性分析其病因和临床特点。**结果** 9例患者中, 男7例, 女2例, 发病年龄28~73岁, 中位数52(40.0, 62.5)岁, 主要临床症状为: 腹部不适或腹痛8例, 慢性腹泻4例, 黏液便2例, 大便干结1例。息肉数目4~17枚, 息肉直径为0.2~1.0 cm。8例息肉病理为: (回盲部) 黏膜慢性炎伴息肉形成, 1例息肉病理为: (回盲部) 管状腺瘤, 伴腺上皮轻度异型增生。7例多食红肉类食物或加工制品。6例复查结肠镜的患者中, 有3例复发。**结论** 仅在回盲部出现的多发簇状息肉, 是一类与炎症密切相关的特殊类型的息肉, 建议内镜治疗后, 注意控制炎症。

关键词: 回盲部; 多发簇状息肉; 炎症; 临床特点; 内镜治疗

中图分类号: R574

Clinical characteristics analysis of multiple clustered polyps in the ileocecal region (9 cases)

Wang Lingling¹, Zhang Qian², Liu Jun³, Chen Weiwei⁴, Chen Chaowu³

(1. Clinical Medical College, Yangzhou University, Yangzhou, Jiangsu 225009, China; 2. Department of Gastroenterology, Suizhou Central Hospital, Suizhou, Hubei 441300, China; 3. Department of Endoscopic Diagnosis and Treatment Centre, Northern Jiangsu People's Hospital, Yangzhou, Jiangsu 225001, China; 4. Department of Gastroenterology, Northern Jiangsu People's Hospital, Yangzhou, Jiangsu 225001, China)

Abstract: Objective To analyze the etiology and clinical characteristics of multiple clustered polyps in the ileocecal region. **Methods** Nine patients with multiple clustered polyps only in the ileocecal region found from 2017 to 2022 were retrospectively collected, and their etiology and clinical characteristics were analyzed. **Results** There were 9 patients with multiple clustered polyps in the ileocecal region in this group. There were 7 males and 2 females. The age of onset was 28~73 years old, 52 (40.0, 62.5) years old. There were 8 cases of abdominal discomfort or abdominal pain, 4 cases of chronic diarrhea, 2 cases of mucous stool and 1 case of dry stool. The number of polyps ranged from 4~17, and the diameter of polyps ranged from 0.2~1.0 cm. Pathological examination showed chronic inflammation of ileocecal mucosa with polyp formation in 8 cases, and canalicular adenoma with mild dysplasia in 1 case. 7 cases ate more red meat food or processed products. 6 cases had repeat colonoscopy, and 3 cases had recurrence. **Conclusion** Multiple clustered polyps appearing only in the ileocecal region are a special type of polyps closely related to inflammation, and endoscopic surgery is recommended

收稿日期: 2023-06-20

[通信作者] 陈超伍, E-mail: sbyy_ccw@163.com

followed by attention to control inflammation.

Keywords: ileocecal region; multiple clustered polyps; inflammation; clinical features; endoscopic therapy

随着人们生活水平和健康意识的提高, 肿瘤的早期筛查和预防逐渐普及。消化内镜技术作为早期诊断手段, 在消化系统疾病检查和消化道肿瘤筛查中发挥着越来越重要的作用。结肠镜检查的息肉检出率约为18%~24%^[1-2], 腺瘤检出率约为11.5%^[3-5]。根据病理类型, 结直肠息肉常分为非肿瘤性息肉和肿瘤性息肉, 前者包括: 炎性息肉、增生性息肉和错构瘤等, 后者包括: 腺瘤和锯齿状病变等^[6-7]。而且后者10年内进展为结直肠癌的概率最高可达8.6%^[8]。结肠镜用于筛查息肉、癌前病变, 并可早期切除, 降低了结直肠癌的发生率^[9]。然而, 不同类型和部位的息肉是否都需要常规进行内镜处理, 以及如何预防息肉复发, 仍存在争议。本研究在结肠镜检查过程中, 发现多例仅出现在回盲部的多发息肉, 呈簇状密集分布, 通过对收集的9例回盲部多发簇状息肉进行分析, 以探讨其病因和临床特征。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2017年—2022年苏北人民医院内镜诊治中心发现的, 仅在回盲部有多发簇状息肉的患者9例, 回顾性分析其病因和临床特点。其中, 男7例, 女2例, 年龄为28~73岁, 中位数52(40.0, 62.5)岁, 主要症状为: 腹部不适或腹痛8例, 慢性腹泻4例, 黏液便2例, 大便干结1例。

1.2 方法

收集并分析患者的基本信息、主诉、既往史、家

族史、生活行为和饮食习惯等。

2 结果

2.1 内镜下表现

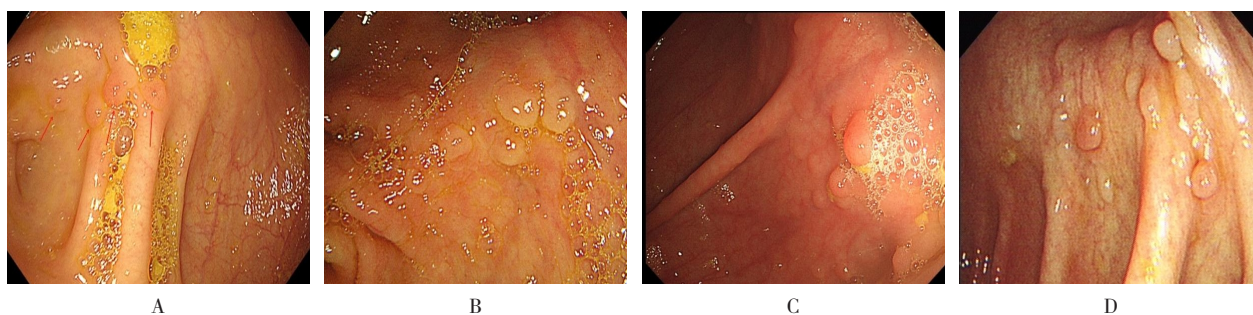
9例患者均在本院完成结肠镜检查。内镜下表现为: 息肉仅出现在回盲部, 呈多发、密集和簇状表现(图1), 甚至成团状和蜂窝状, 结直肠其余部位均未检出息肉, 肠道无溃疡和结核等其他病变。息肉数目为4~17枚, 息肉形状以扁平 and 结节状较为常见。息肉直径为0.2~1.0 cm。

2.2 临床特征

本组9例患者均无肠道相关疾病家族史。其中, 超重者1例, 体重指数(body mass index, BMI) $\geq 25 \text{ kg/m}^2$, 且合并高血压; 肥胖者1例, BMI $\geq 30 \text{ kg/m}^2$, 且合并脂肪肝。既往有胆道相关疾病5例, 胃炎2例, 肠炎2例, 肠道肿瘤手术史1例。长期吸烟者2例, 长期饮酒者2例, 经常熬夜者2例, 坚持固定运动者3例。3餐饮食不规律者1例, 喜辛辣饮食者3例, 每天饮水量不足者4例, 喜食糖类饮料者1例, 多食高纤维食物者4例, 多食高油饮食者1例, 多食红肉类食物(牛肉、猪肉和羊肉等)或加工制品者7例, 正常摄入高蛋白食物者7例。

2.3 治疗、随访和病理学检查结果

8例病理为: (回盲部) 黏膜慢性炎伴息肉形成。息肉直径为0.2~0.8 cm, 予以内镜下活检钳夹除、圈套器冷切除术、电凝电切术和氩等离子体凝固术治



A: 病例1, 回盲部阑尾开口附近4枚簇状息肉; B: 病例2, 回盲部6枚簇状息肉; C: 病例3, 回盲部10余枚密集簇状息肉; D: 病例4, 回盲部10余枚密集簇状息肉。

图1 回盲部簇状息肉内镜下表现

Fig.1 Endoscopic findings of clustered polyps in the ileocecal region

疗。1例病理为:(回盲部)管状腺瘤,伴腺上皮轻度异型增生。直径为1.0 cm,息肉予以内镜黏膜切除术(endoscopic mucosal resection, EMR)治疗。9例患者均得到随访,6例复查结肠镜。其中,3例有回盲部息肉复发,并行息肉摘除术,术后病理为:(回盲部)黏膜慢性炎伴息肉形成,3例未见息肉复发。

3 讨论

结肠镜检查是筛查结直肠息肉的金标准。在消化内镜检查中,肠息肉在不同部位的检出率并不相同,在一项统计了2 058例结直肠息肉的文献^[10]中,约62.54%的结直肠息肉分布于乙状结肠、降结肠和直肠,右半结肠息肉分布比例较低,而回盲部息肉占比仅4.52%。但笔者在常规结肠镜检查过程中,发现了多例仅出现在回盲部的特殊形态息肉。

本研究中,息肉仅出现于回盲部,其余部位结肠镜未检出,息肉密集分布,呈现为簇状,直径偏小,与一般散发息肉不同。回盲部极具特征性,解剖位置位于右下腹,为肠管交界处,结肠镜检查过程中,经常可见稀粪便和小肠液潴留,是炎症性肠病和肠结核等疾病的好发部位。在一项回顾性研究^[11]中,回盲部疾病以炎症最为常见,肿瘤次之,息肉第三。本组患者大部分有腹痛或腹部不适、腹泻、便秘,以及大便性状改变等肠道炎症相关症状。9例患者中,8例病理为黏膜慢性炎伴息肉形成,病理类型以炎性为主。手术切除后,仍有较高的复发率,再次切除后的病理,仍然是黏膜慢性炎伴息肉形成。炎性息肉是由肠道微生物群失调、多种炎性介质激活和释放,反复刺激肠黏膜过度增殖所致^[12]。回盲部多发簇状息肉根据病理结果,其主要倾向于炎性息肉,与其位置特殊有关。

内镜下行手术切除是结直肠息肉的首选治疗方法。其中,炎性息肉和增生性息肉若直径 ≥ 5 mm,建议内镜下切除,且炎性息肉需针对原发病抗炎治疗。腺瘤性息肉和锯齿状病变因存在恶变风险,是结直肠癌的前期病变,首选内镜下切除^[6, 13]。本组中,8例炎性息肉直径为0.2~0.8 cm,予以内镜下活检钳夹除、圈套器冷切除术、电凝电切术和氩等离子体凝固术治疗。1例腺瘤性息肉直径为1.0 cm,予以EMR。笔者发现:这类息肉患者,部分可能合并腺瘤样改变,而腺瘤性息肉是结直肠癌的癌前状态,应

手术切除。但患者切除术后复发率较高,考虑与炎症频繁刺激有关。在行息肉摘除术的同时,采取一定的措施调整肠道菌群,抑制局部炎症,控制肠道炎症性症状,在一定程度上,能减少息肉复发。

综上所述,仅在回盲部出现的多发簇状密集息肉,很少被报道和分析,属于结直肠息肉中一类较为特殊的类型,患者多有肠道炎症的相关症状,病理绝大部分以炎性增生为主,且复发率高。部分患者可能合并腺瘤性息肉改变,建议首选内镜手术治疗。同时,需要控制肠道炎症,预防复发。

参 考 文 献 :

- [1] 王晶,殷云勤,文静. 2 942例大肠息肉的临床特点及结肠癌检出率分析[J]. 中国现代医生, 2016, 54(1): 81-84.
- [1] WANG J, YIN Y Q, WEN J. The analysis of clinical characteristics of colorectal polyps and detective rate of colorectal carcinomol in 2 942 cases[J]. China Modern Doctor, 2016, 54(1): 81-84. Chinese
- [2] 王雪梅,吴练练,于红刚. 内镜精灵结肠镜检查对结肠息肉检出率的影响[J]. 中华消化内镜杂志, 2020, 37(11): 816-820.
- [2] WANG X M, WU L L, YU H G. Effect of endoscopic elves on detection rate of colonic polyps[J]. Chinese Journal of Digestive Endoscopy, 2020, 37(11): 816-820. Chinese
- [3] CHEN H D, LI N, REN J S, et al. Participation and yield of a population-based colorectal cancer screening programme in China[J]. Gut, 2019, 68(8): 1450-1457.
- [4] XU H, TANG R S Y, LAM T Y T, et al. Artificial intelligence-assisted colonoscopy for colorectal cancer screening: a multicenter randomized controlled trial[J]. Clin Gastroenterol Hepatol, 2023, 21(2): 337-346.
- [5] ZHANG J G, XU H F, ZHENG L Y, et al. Determinants of participation and detection rate of colorectal cancer from a population-based screening program in China[J]. Front Oncol, 2020, 10: 1173.
- [6] 国家消化系统疾病临床医学研究中心(上海),中华医学会消化内镜学分会,中国抗癌协会肿瘤内镜专业委员会,等. 中国结直肠癌癌前病变和癌前状态处理策略专家共识[J]. 中华消化内镜杂志, 2022, 39(1): 1-18.
- [6] National Clinical Research Center for Digestive Diseases (Shanghai), Chinese Society of Digestive Endoscopy, Cancer Endoscopy Professional Committee of China Anti-Cancer Association, et al. Expert consensus on management strategies for precancerous lesions and conditions of colorectal cancer in China[J]. Chinese Journal of Digestive Endoscopy, 2022, 39(1): 1-18. Chinese
- [7] NAGTEGAAL I D, ODZE R D, KLIMSTRA D, et al. The 2019 WHO classification of tumours of the digestive system[J]. Histopathology, 2020, 76(2): 182-188.
- [8] SONG M, EMILSSON L, BOZORG S R, et al. Risk of colorectal

- cancer incidence and mortality after polypectomy: a Swedish record-linkage study[J]. *Lancet Gastroenterol Hepatol*, 2020, 5(6): 537-547.
- [9] 覃弦, 宋军, 侯晓华. 结直肠息肉内镜下诊断及治疗进展[J]. *中华消化内镜杂志*, 2021, 38(12): 1040-1046.
- [9] QIN X, SONG J, HOU X H. Progress in endoscopic diagnosis and treatment for colorectal polyps[J]. *Chinese Journal of Digestive Endoscopy*, 2021, 38(12): 1040-1046. Chinese
- [10] 杨竞, 范南南, 蔡顺天, 等. 2 058 例结直肠息肉病理类型和解剖位置分析[J]. *解放军医学杂志*, 2013, 38(5): 391-394.
- [10] YANG J, FAN N N, CAI S T, et al. Analysis of pathological features and anatomical position of 2 058 cases of colorectal polyp[J]. *Medical Journal of Chinese People's Liberation Army*, 2013, 38(5): 391-394. Chinese
- [11] 孔文霞, 高青. 回盲部病变诊断的研究进展[J]. *世界华人消化杂志*, 2012, 20(25): 2382-2387.
- [11] KONG W X, GAO Q. Progress in the diagnosis of ileocecal lesions[J]. *World Chinese Journal of Digestology*, 2012, 20(25): 2382-2387. Chinese
- [12] 禹蓉, 董卫国, 田山, 等. 不同病理类型结直肠息肉癌变的临床研究进展[J]. *中国全科医学*, 2023, 26(14): 1790-1794.
- [12] YU R, DONG W G, TIAN S, et al. Clinical research progress on carcinogenesis of different pathological types of colorectal polyps[J]. *Chinese General Practice*, 2023, 26(14): 1790-1794. Chinese
- [13] FERLITSCH M, MOSS A, HASSAN C, et al. Colorectal polypectomy and endoscopic mucosal resection (EMR): European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) clinical guideline[J]. *Endoscopy*, 2017, 49(3): 270-297.
- (彭薇 编辑)

本文引用格式:

王玲玲, 张倩, 刘军, 等. 回盲部多发簇状息肉的临床特点分析(附9例报告)[J]. *中国内镜杂志*, 2024, 30(3): 87-90.

WANG L L, ZHANG Q, LIU J, et al. Clinical characteristics analysis of multiple clustered polyps in the ileocecal region (9 cases) [J]. *China Journal of Endoscopy*, 2024, 30(3): 87-90. Chinese