

第二泌尿外科病房与第七普通外科 血管外科病房联合成功救治一名巨大肾癌伴下腔静脉癌栓患者

近日，第二泌尿外科病房副主任殷波联合第七普通外科 血管外科病房主任胡海地，为一名肾癌合并下腔静脉癌栓患者顺利实施了左肾根治性切除和下腔静脉癌栓取出术。

该患者一月前出现肉眼血尿，曾就诊于北京及辽宁省内多家三甲医院，后经多方了解，慕名来到我院就诊。术前泌尿系增强CT及肾脏增强MRA等检查发现，患者左肾中下部患有肾恶性肿瘤，大小为8.8cmX6.2cmX7.4cm，侵犯左肾静脉形成癌栓，且侵入下腔静脉，左肾静脉瘤样扩张，患者入院诊断为左肾恶性肿瘤伴下腔静脉癌栓（MayoII级）。

据统计，肾细胞癌中4%–10%的患者伴有静脉癌栓，预后较差，治疗棘手，且肾癌合并下腔静脉癌栓手术相对复杂，手术风险巨大，有术中大出血、癌栓脱落导致肺栓塞风险，可能瞬间致命。

考虑到该患者肾脏MRA提示肾静脉存在变异，具有两支右肾静脉，病情复杂，殷波与胡海地结合以往多次救治此类患者的手术合作经验，为该患者制定了周密而详细的手术方案。术中利用腹腔镜后腹腔入路优势暴露并结扎左肾动脉及左侧输尿管，随后取平卧位于下腔静脉两侧分别找到左肾静脉和右肾静脉并充分游离下腔静脉远心端和近心端，进行左肾根部上、下的腔静脉和右肾静脉的阻断，剖开左肾静脉根部的腔静脉表面，完整取出腔静脉癌栓，缝合腔静脉表面切口，血管阻断共18分钟，完整切除左肾。

术后，患者尿量稳定，肌酐轻度升高，于术后8天拔除引流管，顺利出院。

第二泌尿外科病房 / 杨达

