

· 短篇及病例报道 ·

以双下肢水肿为首发症状的肺癌副肿瘤综合征 1 例的报道

郭敏, 郎伟思, 杨龙[△]

(重庆市第五人民医院心胸外科 400016)

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2013.06.048

文献标识码:C

文章编号:1671-8348(2013)06-0720-01

本院收治了 1 例以双下肢水肿为首发症状的肺癌副肿瘤综合征(NPS)患者,现报道如下。

1 临床资料

患者,男,62岁,因双下肢水肿2年,加重伴关节痛1月首诊入住本院肾内科。查体:消瘦,桶状胸,双肺呼吸音清,左下肺可闻及少量细湿罗音。左膝关节局部皮温高,双下肢对称性、凹陷性水肿。双手杵状指,四肢大关节压痛明显。辅助检查:结核菌素实验(+),炎症反应蛋白(CRP):39 mg/L,红细胞沉降率(ESR):130 mm/h,清蛋白(ALB)31.3 g/L,总蛋白(TP)60.2 g/L,甲状腺功能检测:人体促甲状腺激素(hTSH)0.28 μIU/mL,总甲状腺素 3(T3):1.27 nmol/L,游离甲状腺素 3(FT3):3.4 pmol/L,游离甲状腺素 4(FRT4):14.7 pmol/L。24 h 尿蛋白定量 0.13 g。双下肢血管超声:左侧股总及股隐静脉瓣功能不全,左侧大隐静脉小腿段曲张,右小隐静脉曲张。右踝关节 X 线片未见明显异常。初步诊断:蛋白尿、水肿原因待查,关节痛原因待查。治疗上给予左氧氟沙星抗感染等对症处理 9 d,症状无缓解。行胸部 CT 提示:右上肺尖后段块影,转入本科行右肺上叶切除加淋巴结清扫术(术中冰冻提示恶性肿瘤),病理学诊断右上肺肉瘤样癌伴神经内分泌分化。术后 4 h,患者感双下肢水肿减轻,后水肿及关节疼痛逐渐缓解,切口愈合后予奥沙利铂 150 mg(d 1)+依托泊苷 100 mg(d 1~5)化疗 1 疗程,复查红细胞沉降率(ESR)34 mm/h,尿蛋白阴性,甲状腺功能检测正常,临床症状完全消失。最后诊断:(1)右上肺癌;(2)NPS。

2 讨论

NPS 是原发性恶性肿瘤(多为肺)对神经系统和(或)骨骼

肌远隔效应(remote effect)所引起的一组临床症状群,可仅累及单一神经或肌肉而出现单一性临床表现,也可以广泛累及中枢、周围神经或肌肉而表现多重临床表现^[1]。肺性骨关节病和杵状指(趾)是潜在肺癌征象,杵状指(趾)的特点为发展迅速,伴有明显的疼痛,肺性骨关节病是异常的骨膜增生和新生骨形成,始于长骨末端,主要症状是骨关节灼热、疼痛,不易为解热镇痛药所缓解^[2]。本例病理学分型为肉瘤样癌伴神经内分泌分化,肺部症状及体征阴性,以双下肢水肿及四肢关节疼痛为首发症状就诊,切除肺部原发病灶后,症状逐渐消失,可确诊为肺癌所致副肿瘤综合征。通过本例副肿瘤综合征的诊断治疗,本研究得出:(1)对不明原因且治疗效果不佳的关节疼痛,尤其伴有肢端发胀、麻木、疼痛、杵状指(趾)者,要想到肺性骨关节病的可能,减少漏诊。(2)对临床上出现的原因不明的内分泌和代谢异常(如蛋白尿、下肢水肿等),无论患者有无呼吸道症状都应作肺部 X 线片或 CT 检查,必要时行纤维支气管镜检查。

参考文献:

- [1] 陈江艳. 肺癌致内分泌副肿瘤综合征[J]. 按摩与康复医学, 2012, 3(5): 1-2.
- [2] 曹庆选, 李文华, 王倩, 等. 肺性肥大性骨关节病的影像学表现(附 1 例 16 年随访报告)[J]. 齐鲁医学杂志, 2007, 22(1): 2-3.

(收稿日期:2012-09-28 修回日期:2012-11-30)

作者简介:郭敏(1984~),住院医师,硕士,主要从事肺癌基础及临床的研究。△ 通讯作者, Tel:13908326319; E-mail: yanglong4912@163.com.

(上接第 709 页)

并定期检查。一旦发生非法行医或其他严重伤害患者利益的行为,应追究相关网站的连带责任。

新型的互联网络为人类提供了一种全新的信息交流方式,这种信息交流方式既综合了人际交流和大众传播的一些特点和优势,又不是两者简单的整合和延伸,而是一种全新的创造。网友应正确理解网上的健康知识以及医疗信息,充分利用这种新型的医疗沟通模式,避免其不良影响,使个体受益更多。应该坚信 Internet 是搭建医患交流的最好平台。利用 Internet,未来的医疗将会呈现出按需分配的局面。

参考文献:

- [1] 王锦帆. 医患沟通学[M]. 北京:人民卫生出版社, 2003: 50-55.
- [2] 王锦帆. 关于中国医患沟通内涵与目的的思考[J]. 中国

医院管理杂志, 2007(3): 27-29.

- [3] 黄伟东. 构建和谐医患关系的探讨[J]. 中国医学伦理学, 2006, 19(5): 39-41.
- [4] 邵志华. 通过网络博客——搭建医患沟通新平台[J]. 医院管理论坛, 2011(3): 51-53.
- [5] 华智亚. BBS 互动与艾滋病自愿检测的动力——基于某艾滋病专题 BBS 的实证研究[J]. 安徽师范大学学报:人文社会科学版, 2007, 35(6): 728-731.
- [6] 张岩, 魏来临. 通过医患沟通引导患者就医行为: 美国的做法[J]. 医学与哲学, 2005, 26(12): 61-62.
- [7] 威廉·科克汉姆. 医学社会学[M]. 北京: 华夏出版社, 2001: 20-25.

(收稿日期:2012-10-28 修回日期:2012-11-12)