

手术治疗难治性继发性甲状旁腺功能亢进 30 例临床疗效分析^①

周春柳,程达,陈民香,赵旁益,梁丽华

(广西柳州钢铁集团有限公司医院,广西 柳州 545002 E-mail:1844012702@qq.com)

摘要: **目的** 探讨甲状旁腺切除手术治疗难治性继发性甲状旁腺功能亢进患者的效果。**方法** 选择 2015 年 1 月—2016 年 6 月在我院血透室行维持性血液透析难治性继发性甲状旁腺功能亢进患者 30 例,以术前、术后 6 个月为参照组及实验组,经甲状旁腺切除术后,观察治疗前及术后 6 个月临床症状、甲状旁腺激素(PTH)水平、钙磷高低、骨密度的变化。**结果** 所有被选继发性甲状旁腺功能亢进患者经甲状旁腺切除术后,90%以上临床症状改善,PTH 水平从(1900±800) pg/ml 下降至(125±75) pg/ml,钙由(2.65±0.27) mmol/L 下降至(2.20±0.16) mmol/L,磷由(2.27±1.28) mmol/L 下降至(1.45±0.98) mmol/L,骨密度从(0.520±0.204) g/cm² 上升至(0.861±0.27) g/cm²。与治疗前比较差异均有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 甲状旁腺切除手术是治疗尿毒症难治性继发性甲状旁腺功能亢进的重要手段,其疗效显著,可以改善患者各项指标,提高生活质量,具有较高的临床实践价值。

关键词: 难治性继发性甲状旁腺功能亢进症;甲状旁腺切除术;疗效

中图分类号: R581.1

文献标识码: A

文章编号: 1001-5817(2016)05-0496-02

doi:10.3969/j.issn.1001-5817.2016.05.013

维持性血液透析患者最常见并发症之一就是继发性甲状旁腺功能亢进症(secondary hyperparathyroidism, SHPT),因为体内存在刺激甲状旁腺增生的因素,特别是低血钙和/或高血磷,甲状旁腺腺体受刺激后增生、肥大,分泌过多的甲状旁腺激素,其在临床上可以出现皮肤瘙痒、骨痛、骨折、自发性肌腱断裂、纤维囊性骨炎以及难以纠正的贫血、钙化防御、左心室肥厚等不良后果,增加病死率。所以我们将经过充分透析、规范低磷饮食、磷结合剂降磷以及活性维生素 D 药物治疗,仍出现不能控制的持续高血钙、高血磷、高 PTH,以及快速进展的高转运骨病和心血管钙化,称为难治性 SHPT,此时只有手术治疗才能改善症状^[1]。笔者自 2015 年开始对我院难治性继发性甲旁亢患者施行甲状旁腺切除手术,效果显著,现将研究过程做如下报道:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2015 年 1 月—2016 年 6 月在我院血液透析中心尿毒症继发甲旁亢的患者 30 例。其中男 18 例,女 12 例;年龄 28~61 岁,平均年龄 44.3 岁,透析时间 4 年~20 年间,平均透析时间 9.5 年。30 例患者中 28 例有皮肤瘙痒,25 例有骨痛,2 例有尿毒症转移性钙化。手术指征为:①严重的甲状旁腺功能亢进(iPTH)>800 pg/ml,伴有高钙血症>2.5 mmol/L 和(或)难以控制的高磷血症>2 mmol/L;②

用常规剂量的活性维生素 D 冲击治疗无效;③彩超检查或影像学检查发现有增生的甲状旁腺,其中至少有 1 个增生的甲状旁腺结节直径>10 mm。

1.2 治疗方法 30 例 SHPT 患者均接受包括饮食控制、血液透析、促红素和降压等对症支持治疗,并自愿接受甲状旁腺切除手术。手术方案:患者全身麻醉,在颈部做一横行切口,游离上下皮瓣后,在中线处纵形分开颈前肌群。仔细探查双侧甲状腺上下极后方的甲状旁腺腺体,行甲状旁腺全切除术,术后常规放置引流。所有切除的甲状旁腺腺体按照部位标识送快速病理组织学证实为甲状旁腺组织。术后严密监测血钙、血磷、甲状旁腺激素(PTH)等,并静脉及口服补钙治疗。

1.3 监测指标 于术前、术后 6 个月透析日的凌晨空腹采取上肢静脉血,测量血清磷、钙、PTH 以及骨密度。记录术前及术后 6 个月骨痛、皮肤瘙痒等主观感觉变化,测量术前、术后 6 个月转移性钙化灶大小变化。

1.4 统计学方法 采用 SPSS 20.0 统计软件对数据进行分析,计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示,两组间比较采用 t 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 甲状旁腺切除术前术后血清钙、磷、骨密度、PTH 的变化 手术切除甲状旁腺 6 个月后患者血清钙、血清磷、PTH 水平均较手术前明显下降,差异有统计学

① 基金项目:广西壮族自治区卫生和计划生育委员会科研课题(Z2015018)

意义($P < 0.05$),骨密度升高,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 1。

表 1 治疗前后血钙、血磷、骨密度、PTH 比较 ($\bar{x} \pm s$)

项目	血钙 (mmol/L)	血磷 (mmol/L)	腰椎骨密度 BMD(g/cm ²)	PTH (pg/ml)
治疗前	2.65±0.27	2.27±1.28	0.520±0.204	1900±800
术后 6 个月	2.20±0.16	1.45±0.98	0.861±0.271	125±75
<i>t</i>	7.853	2.786	5.519	12.100
<i>P</i>	<0.05	0.007	<0.001	<0.05

2.2 不良反应 30 例患者均顺利完成手术治疗,术中、术后均未出现低钙抽搐等现象。

2.3 临床症状的变化 30 例 SHPT 患者中,术后 27 例皮肤瘙痒明显改善,25 例骨关节痛明显好转,2 例尿毒症转移性钙化灶较前缩小至消失,其中 1 例术前长期卧床患者,于术后 6 个月可自行缓慢行走。

3 讨论

SHPT 病理上表现为甲状旁腺细胞弥漫性增生,早期使用骨化三醇治疗大多可以控制,随着疾病的进展,甲状旁腺细胞呈结节样增生,细胞表面维生素 D 受体数目和钙敏感受体数目逐渐减少,这时即使用骨化三醇冲击治疗也不能控制 SHPT。刘东等^[2]选取北京空军总医院 30 例 SHPT 伴皮肤瘙痒患者进行研究,结果发现甲状旁腺切除后 SHPT 患者的血钙、血磷、钙磷乘积、PTH 水平均明显下降,术后 29 例患者皮肤瘙痒症状减轻,治疗有效率达 96.7%。长期增高的 PTH,除导致高转换型骨病,还引起心、肺等多个脏器的转移性钙化,并且加重高血压、贫血、以及血管与神经系统病变。曹红娣等^[3]选择南京医科大学第二附属医院肾脏科 2008 年 9 月—2011 年 1 月期间 42 例药物治疗难以控制的高钙、高磷血症 SHPT 患者行甲状旁腺切除手术,术后随访(20±6)个月,患者骨痛、皮肤瘙痒等症状持续改善,同时发现术前合并心血管异位钙化灶患者中,心脏瓣膜钙化灶的数量及程度与术前相比无加重趋向,术前无心血管异位钙化的患者,术后亦未出现心脏瓣膜钙化灶。SHPT 使透析患者生活质量下降、致残率和病死率明显增加。Sharma 等^[4]选择 1993—2009 年间 150 例行甲状旁腺切除术 SHPT 患者,同时选择 1 044 名年龄、性别、种族、透析龄等匹配

的对照组,发现行甲状旁腺切除术患者,全因死亡率下降 37%,心血管死亡率下降 33%。刘东等^[5]针对 2008 年 1 月—2012 年 3 月北京空军总医院严重 SHPT 患者 30 例进行研究,经甲状旁腺切除术后,不但观察到血磷、血钙、钙磷乘积、PTH 均恢复正常,而且观察到患者 Hb、HCT、Alb 水平均明显增高。赵文燕等^[6]选择 2004—2010 年北京中日友好医院 SHPT 患者实行甲状旁腺切除术 33 例,术后 PTH 快速下降,钙、磷代谢紊乱纠正,骨痛缓解,同时也显著提高了患者生理和心理健康,提高了生活质量,促使患者回归社会。

本研究应用甲状旁腺切除术治疗尿毒症难治性继发性甲旁亢症,治疗后患者皮肤瘙痒、骨痛症状明显改善,骨密度提高,转移性异位钙化缩小,血清钙磷、钙磷乘积较治疗前明显降低,PTH 水平明显下降。综上所述,甲状旁腺切除手术是治疗尿毒症难治性继发性甲状旁腺功能亢进的重要手段,并且疗效显著,可改善患者各项指标,提高生活质量,具有较高的临床实践价值,值得推广。

参考文献:

[1] 张凌,王文博. 继发性甲状旁腺功能亢进症的不同甲状旁腺切除术式治疗[J]. 中国血液净化,2011,10(5):236—238.

[2] 刘东,高卓,魏学明,等. 甲状旁腺切除治疗尿毒症继发性甲状旁腺功能亢进症患者皮肤瘙痒的临床观察[J]. 中国血液净化,2014,3(13):134—136.

[3] 曹红娣,汤兵,宋宗伟,等. 尿毒症不同程度异位钙化患者行甲状旁腺切除手术的疗效比较[J]. 中国血液净化,2012,4(11):194—197.

[4] Sharma J,Raggi P,Kutner N,et al. Improved long-term survival of dialysis patients after near-total parathyroidectomy[J]. J Am Coll Surg,2012,214(4):400—407.

[5] 刘东,李新伦,高卓,等. 甲状旁腺切除对尿毒症继发性甲状旁腺功能亢进症患者营养状态的影响[J]. 中国血液净化,2014,13(2):90—92.

[6] 赵文燕,张凌,谢亚平,等. 甲状旁腺切除术改善继发性甲状旁腺功能亢进症维持性血液透析患者生活质量[J]. 中国血液净化,2011,10(5):250—253.

收稿日期:2016—07—12;修回日期:2016—10—24