

## 直肠 MALT 淋巴瘤手术 1 例并文献复习

王韬, 武健

(皖南医学院弋矶山医院胃肠外科, 安徽 芜湖 241000)

**摘要:**目的 探讨黏膜相关淋巴样组织(MALT)结外边缘区淋巴瘤手术的可行性及作用。方法 结合我科手术的 MALT 淋巴瘤 1 例, 并复习总结国内外相关文献资料进行分析。结果 患者术前行 3 个周期化疗, 未见明显好转后行根治性手术治疗, 术后未行其他治疗, 定期行肠镜、MRI 检查, 未见明显异常。结论 并非所有的 MALT 淋巴瘤患者均能从化疗中获益, 当患者按指南方案化疗效果不明显时, 根据综合情况, 选择外科手术治疗是一种可靠的治疗方案。

**关键词:** 直肠癌; MALT 淋巴瘤; 外科手术; 病例报道

**中图分类号:** R657.1

**文献标识码:** C

**文章编号:** 1001-5817(2019)06-0682-02

doi:10.3969/j.issn.1001-5817.2019.06.021

据报道<sup>[1]</sup>, MALT 淋巴瘤可以发生在多种部位, 其中以胃 MALT 淋巴瘤最常见, 而直肠 MALT 淋巴瘤极为罕见, 发生率 < 1%, 且大多数以化学治疗为主, 本文探讨 1 例手术治疗的直肠 MALT 淋巴瘤病人, 并复习相关文献, 探讨手术在直肠 MALT 淋巴瘤治疗上的作用。

### 1 病例简介

患者, 男, 64 岁。因“大便干结难解 1 月余”至我院消化内科门诊就诊, 行肠镜示: 结肠息肉, 直肠病变(回盲瓣形态呈唇样, 距肛门 60 cm 肝曲处可见一 0.5 cm × 0.4 cm 大小亚蒂息肉样隆起, 进镜至距肛门 10 cm 处可见一较大溃疡病变, 伴有增生性改变)。肠镜病理示: 可见大量淋巴细胞及淋巴滤泡形成, 边缘带细胞大量增殖并向生发中心浸润, 考虑 MALT 淋巴瘤。骨穿示: 大致正常骨髓像。后诊断“直肠占位”, 于血液内科住院治疗, 入院后完善相关检查, 未见明显化疗禁忌证, 按照指南推荐方案予以 CHOP 方案(即环磷酰胺、表柔比星、长春地辛、泼尼松)化疗 3 个周期。3 周期化疗结束后予以肠镜复查, 肠镜检查结果显示: 病灶较之前相比未见明显退缩。后经多学科会诊(MDT)讨论, 建议转入胃肠外科行手术治疗, 完善术前检查, 未见明显手术禁忌证, 后行腹腔镜下直肠淋巴瘤根治性切除术。术后病理证实为黏膜相关淋巴样组织结外边缘区淋巴瘤(MALT 淋巴瘤), 肿瘤组织侵及肠壁黏膜下层; 免疫组化标记结果: 肿瘤细胞 CD20(+), CD79a(+), bcl-2(+), bcl-6(-), CD10(-), cyclinD1(-), Ki-67(+, 10%); AE1/AE3 与 EMA 未显示淋巴上皮病变存在; κ 与 λ 显示轻链限制; CD23 显示部分滤泡树突网扩张且破坏。肠镜及病理图片(见图 1、图 2)。

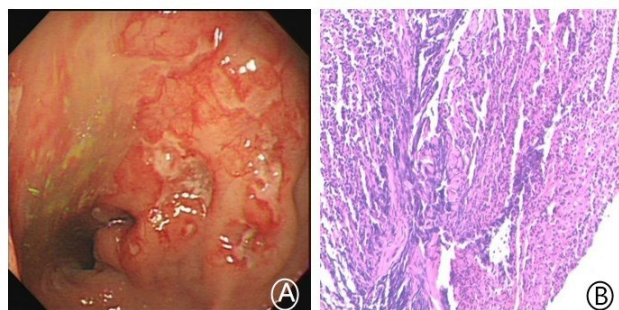


图 1 患者入院前门诊肠镜及病理结果  
注: A: 入院前门诊肠镜; B: 入院前门诊病理

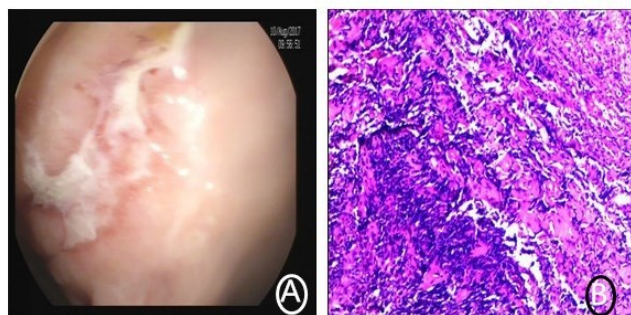


图 2 患者化疗后肠镜及病理结果  
注: A: 化疗后复查肠镜; B: 化疗后复查病理

### 2 病例讨论

MALT 淋巴瘤最早由 Isaacson P 和 Wright DH 发现<sup>[2]</sup>。MALT 淋巴瘤可在多部位发生, 最常见的是胃, 其次为小肠、结肠、直肠<sup>[3]</sup>, 而原发性直肠淋巴瘤极为罕见。据国内外报道<sup>[4-7]</sup>, 胃 MALT 淋巴瘤与幽门螺旋杆菌感染、自身免疫性疾病等的相关性已被证实; 小肠胃外 MALT 淋巴瘤与空肠弯曲杆菌感染等有关<sup>[8]</sup>; 而有关直肠 MALT 淋巴瘤的发病机制报道甚

(下转第 686 页)

patients[J]. Aging Clin Exp Res, 2016, 28(6): 1121-1126.

- [24] Zouridakis A, Simos YV, Verginadis II, et al. Correlation of bioelectrical impedance analysis phase angle with changes in oxidative stress on end-stage renal disease patients, before, during, and after dialysis[J]. Ren Fail, 2016, 38(5): 738-743.
- [25] Peres WA, Lento DF, Baluz K, et al. Phase angle as a nutritional evaluation tool in all stages of chronic liver disease[J]. Nutr Hosp, 2012, 27(6): 2072-2078.
- [26] Ruiz-Margáin A, Macías-Rodríguez RU, Duarte-Rojo A, et al. Malnutrition assessed through phase angle and its

relation to prognosis in patients with compensated liver cirrhosis: a prospective cohort study[J]. Dig Liver Dis, 2015, 47(4): 309-314.

- [27] Wagner D, Adunka C, Kniepeiss D, et al. Serum albumin, subjective global assessment, body mass index and the bioimpedance analysis in the assessment of malnutrition in patients up to 15 years after liver transplantation[J]. Clin Transplant, 2011, 25(4): E396-E400.
- [28] 王艳欣, 于红卫, 朱跃科. 慢性肝病的营养评估与治疗[J]. 实用肝脏病杂志, 2018, 21(2): 317-320.

收稿日期: 2019-03-20; 修回日期: 2019-04-03

(上接第 682 页)

少。MALT 淋巴瘤的确切诊断有赖于内镜及手术病理学诊断, 如 CD19(+), CD20(+), CD5(-), CD23(-), cyclinD1(-), Ki-67(+, 10%)。MALT 淋巴瘤常伴有一系列基因损伤, 主要为染色体异位, 常见的是 t(11, 18)(q21: q21)<sup>[9-10]</sup>。据国内外相关报道绝大多数胃肠道 MALT 淋巴瘤患者选择化学治疗, 胃 MALT 淋巴瘤的治疗手段除了选择抗 HP 治疗外, 常规 CHOP 方案常被选择用来进行系统性化疗<sup>[11]</sup>, 此外, 利妥昔单抗被应用于 B 细胞淋巴瘤化疗的报道近年来呈增多趋势<sup>[12]</sup>。大肠 MALT 的治疗方案尚无统一标准, 文献也鲜有手术治疗的报道, 本例患者经过 3 个周期的 CHOP 方案的化疗后, 行肠镜检查, 病灶未发生明显改变, 后行根治性手术治疗, 手术后随访至 2019 年 2 月份, 患者定期复查肠镜、腹部平扫+增强 CT, 患者至今一般情况良好, 这也表明针对直肠 MALT 淋巴瘤患者的腔镜手术治疗方案是可行的, 且较传统手术有更多优势<sup>[13]</sup>。

本例患者的诊疗过程提示, 由于直肠 MALT 淋巴瘤发生率低, 直肠 MALT 淋巴瘤的治疗尚缺乏统一标准。该患者的诊断、手术的成功及预后提示, 患者行肠镜检查时应留取病理并行免疫组化, 手术对于 MALT 淋巴瘤的病人是一种可供选择的治疗方案, 术后根据病理分期情况选择术后综合治疗, 同时对于术后病人应该行长期随访, 定期行肠镜及腹部 CT 检查, 有条件的医院可行全身 PET-CT 检查。

#### 参考文献:

- [1] Kobayashi T, Takahashi N, Hagiwara Y, et al. Successful radiotherapy in a patient with primary rectal mucosa-associated lymphoid tissue lymphoma without the API2-MALT 1 fusion gene: a case report and review of the literature[J]. Leuk Res, 2007, 32(1): 173-175.
- [2] Isaacson P, Wright DH. Malignant lymphoma of mucosa-

associated lymphoid tissue. A distinctive type of B-cell lymphoma[J]. Cancer, 1983, 52(8): 1410-1416.

- [3] 张宏娜, 丁士刚, 王晔, 等. 胃肠道淋巴瘤临床研究进展[J]. 中国微创外科杂志, 2018, 18(5): 450-453.
- [4] Wotherspoon AC. Helicobacter pylori infection and gastric lymphoma[J]. Br Med Bull, 1998, 54(1): 79-85.
- [5] Matsushita H, Asai S, Yabe M, et al. A comprehensive diagnostic system for hematological disease based on the WHO classification of tumors of hematopoietic and lymphoid tissues[J]. Rinsho Byori, 2011, 59(1): 65-74.
- [6] Salar A. Gastric MALT Lymphoma and Helicobacter pylori[J]. Medicina Clinica (Barc), 2019, 152(2): 65-71.
- [7] 唐艳波, 韦照勇, 覃启鲜, 等. 幽门螺杆菌毒力与胃十二指肠疾病相关性分析[J]. 右江民族医学院学报, 2016, 38(6): 583-585, 594.
- [8] Zucca E, Copie-Bergman C, Ricardi U, et al. Gastric marginal zone lymphoma of MALT type: ESMO clinical practice guidelines for diagnosis, treatment and follow-up[J]. Ann Oncol, 2013, 24(S6): vi144-vi148.
- [9] 刘妍. 黏膜相关淋巴组织淋巴瘤分子病理诊断探讨[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(42): 168, 190.
- [10] Raderer M, Kiesewetter B, Ferreri AJ. Clinicopathologic characteristics and treatment of marginal zone lymphoma of mucosa-associated lymphoid tissue (MALT Lymphoma)[J]. CA: A Cancer Journal for Clinicians, 2016, 66(2): 153-171.
- [11] 郭津生. 胃 MALT 淋巴瘤的诊断与治疗进展[J]. 现代医药卫生, 2017, 33(7): 977-980.
- [12] Salles G, Barrett M, Foà R, et al. Rituximab in B-cell Hematologic Malignancies: A Review of 20 Years of Clinical Experience[J]. Advances in Therapy, 2017, 34(10): 2232-2273.
- [13] 罗强, 何钦缘, 何平, 等. 加速康复外科在老年腹腔镜胃癌根治术中的应用[J]. 右江民族医学院学报, 2019, 41(2): 161-164.

收稿日期: 2019-05-14; 修回日期: 2019-06-14