



肝移植术后早期动脉并发症的治疗与预后

赵昕 王明锋 金中奎 樊华 李先亮 吴天鸣 贺强 陈大志

【摘要】 目的 探讨原位肝移植术(OLT)后动脉并发症的危险因素和诊治策略。方法 回顾性分析 2005 年 1 月至 2007 年 9 月 180 例原位肝移植临床资料。比较肝良性疾病与原发性肝癌原位肝移植术后动脉并发症的发生率。观察动脉并发症受者的长期生存率。结果 180 例中,12 例(6.7%)发生动脉并发症,其中肝动脉血栓(HAT)3 例,肝动脉狭窄(HAS)9 例。原发性肝癌肝移植术后动脉并发症发生率(6/39)显著高于良性肝病(6/141)($P < 0.05$)。结论 及时诊断并根据肝移植术后动脉并发症的类型选择恰当的方法是治疗原位肝移植术后动脉并发症的关键。

【关键词】 肝移植; 肝动脉血栓; 肝动脉狭窄; 原发性肝癌

Diagnosis and treatment of early-stage hepatic artery complications after orthotopic liver transplantation
ZHAO Xin, WANG Ming-feng, JIN Zhong-kui, FAN Hua, LI Xian-liang, WU Tian-ming, HE Qiang, CHEN Da-zhi. Department of Hepatobiliary Surgery, Chaoyang Hospital, Capital University of Medical Science, Beijing 100020, P. R. China
Corresponding author: CHEN Da-zhi, Email: chendazhi@medmail.com.cn

【Abstract】 **Objective** To determine the risk factors and the optimal management of hepatic artery complications (HAC) after orthotopic liver transplantation. **Methods** The clinical data of 180 orthotopic liver transplantation patients performed between January 2005 and September 2007 was reviewed. The incidence of HAC between primary liver carcinoma and benign diseases of liver was compared. **Results** Twelve (6.7%) episodes of HAC were identified, 3 were hepatic artery thrombosis (HAT) and 9 were hepatic artery stenosis (HAS). The incidence of HAC in patients with primary liver carcinoma (6/39) was higher than benign disease (6/141)($P < 0.05$). **Conclusions** The keys to management of HAC after orthotopic liver transplantation are to diagnose the complication in time and to select the proper treatment based on the type of HAC.

【Key words】 Orthotopic liver transplantation; Hepatic artery thrombosis; Hepatic artery stenosis; Primary liver carcinoma

肝移植术后动脉并发症主要包括肝动脉血栓(HAT)、肝动脉狭窄(HAS)、假性动脉瘤及动脉吻合口出血等。这些并发症可导致肝坏死、肝脓肿、胆道狭窄及移植物功能丧失等,常常需要迅速诊断和治疗。尤其是 HAT 与 HAS,甚至需要进行再次肝移植^[1-3]。外科手术通常是治疗的第一选择。介入技术亦为治疗肝移植术后早期动脉并发症的有效方法。本文对我中心 12 例肝动脉并发症的治疗经验进行了总结。

资料与方法

1. 一般资料:2005 年 1 月至 2007 年 9 月,本中心共施行 180 例肝移植。其中肝脏良性疾病

141 例,原发性肝癌 39 例。采用改良背驮式肝移植 124 例,经典原位肝移植 56 例。术后有 12 例受者发生动脉并发症。其中男性 7 例,女性 5 例,平均年龄 41 岁(17~61 岁)。12 例中原发病为肝癌 6 例,肝硬化 3 例,肝豆状核变性 2 例,移植肝功能丧失 1 例。12 例受者中有 2 例动脉变异,供肝无动脉变异。术前检查供、受者 ABO 血型均匹配。

2. 手术及药物治疗:术中动脉吻合方式 11 例为腹腔干动脉与肝总动脉吻合,1 例为腹腔干动脉与腹主动脉吻合。术后均采用他克莫司(或环孢素 A)+霉酚酸酯+激素的三联免疫抑制方案。术后第 3 天,常规行床旁彩色多普勒超声(CDI)检查肝脏血流。术后第 7 天,行肝脏增强 CT 检查,必要时行血管造影检查。术后 1 周内,常规口服肠溶阿司匹林 100 mg/d 抗凝治疗,并根据受者的凝血功能使用低分子肝素抗凝。术后严格把握输注新鲜冷冻

DOI:10.3760/cma.j.issn.1007-8118.2011.11.010

作者单位:100020 北京,首都医科大学附属北京朝阳医院肝胆胰脾外科暨北京市器官移植中心肝移植部

通信作者:陈大志,电子信箱:chendazhi@medmail.com.cn