



· 论著 ·

再次肝移植的原因与手术时机的选择

秦建民 贺强 陈大志 劳学军 朗初 吴天明 樊华 李鹏 韩东冬

【摘要】 目的 探讨再次肝移植的原因与手术时机的选择。方法 本移植中心 1999 年 7 月至 2004 年 12 月共实施的 164 例肝移植中,再次肝移植 6 例,其中因缺血再灌注损伤致肝内胆管多发狭窄 3 例,肝动脉狭窄和血栓 1 例,乙肝复发 1 例,肝静脉流出道梗阻 1 例。再移植率为 3.65%。再次肝移植均采用改良背驮式肝移植技术。结果 6 例再次肝移植术后临床症状改善 4 例,无明显改善 2 例。术后腹腔出血 2 例,胆漏 1 例,腹腔细菌感染 1 例,霉菌感染 2 例,术后 4 月内死于细菌和霉菌感染 2 例,保守治疗治愈 4 例。结论 供肝缺血再灌注损伤致肝内胆管狭窄或消失是国内再次肝移植的主要原因,对于各种治疗均无法改善移植肝功能,肝功能进行性恶化,应该尽早行再次肝移植。

【关键词】 肝移植; 再灌注损伤; 胆管狭窄

Liver retransplantation, clinical analysis of 6 cases QIN Jian-min*, HE Qiang, CHEN Da-zhi, LAO Xue-jun, LANG Ren, WU Tian-ming, FAN Hua, LI Peng, HAN Dong-dong. *Department of Hepatobiliary & Pancreatosplenic Surgery, Chaoyang Hospital, Capital University of Medical Sciences, Beijing 100020, China

【Abstract】 **Objective** To explore causes leading to and the timing of liver retransplantation. **Methods** Among 164 cases of liver transplantation from Jul. 1999 to Dec. 2004, 6 cases underwent retransplantation with an incidence of 3.65%. Causes included multiple intrahepatic bile duct stricture by ischemic reperfusion injury in 3 cases, hepatic artery stricture and thrombosis, hepatitis B recurrence, outflow obstruction of hepatic veins in one each. **Results** Clinical symptom improved in 4 cases, and failed to improve in 2 cases. Two cases suffered from intraabdominal bleeding, one biliary leak, one bacterial infection, two mold infection. Two patients died from bacterial and mold infection in four months. **Conclusion** Ischemic reperfusion injury is main cause resulting in intrahepatic bile duct stricture, liver retransplantation should be performed when the function of graft deteriorates significantly and conservative therapy fails.

【Key words】 Liver transplantation; Reperfusion injury; Biliary duct stricture

经多种治疗无效或病情恶化影响移植效果,再次肝移植是挽救肝移植后肝功能衰竭的惟一选择。总结我们中心 1999 年 7 月至 2004 年 12 月共实施的 164 例肝移植,其中再次肝移植 6 例,结合有关文献就再次肝移植的原因和手术时机加以分析。

临床资料

一、一般资料

164 例肝移植患者中,再次肝移植 6 例,首次肝移植原因均为肝炎后肝硬化,肝功能失代偿,首次与再次肝移植间隔平均为(346±238) d,再次移植发生率 3.65%(6/164)。6 例再次肝移植患者中,男 5 例,女 1 例,年龄 29~48 岁,平均 38.6 岁;再次移

植供肝均来源于尸体,热缺血时间(5~12) min,平均 6 min, UW 液灌洗供肝,供肝冷保存时间 6~12 h,平均 7.8 h; ABO 血型均相符。6 例均行改良背驮式肝移植,供受体肝固有动脉端端吻合 4 例,供体肝动脉与受体腹主动脉吻合 2 例。供受体胆管端端吻合 3 例,供体胆管与受体空肠吻合 3 例,放置 T 管 5 例,不放置 T 管 1 例。供受体门静脉均采用端端吻合。

二、再次肝移植原因与处理

供肝缺血及再灌注损伤所致缺血型胆道病变致肝内胆管多发狭窄 3 例,肝动脉狭窄或栓塞致肝功能不全 1 例,乙型肝炎复发致急性肝功能衰竭 1 例,肝脏流出道梗阻介入治疗不佳 1 例。胆管狭窄或血管栓塞及流出道梗阻者再次肝移植术前均经介入球囊扩张胆管或血管内支架置入、药物利胆和溶栓抗凝治疗,乙型肝炎病毒复发者给予拉米呋啶和

作者单位:100020 北京朝阳医院肝胆胰脾外科(秦建民、贺强、陈大志、朗初、吴天明、樊华、李鹏、韩东冬);广州暨南大学附属第一医院肝胆外科(劳学军)