

# 南京大学医学院附属鼓楼医院医学临床研究伦理审查表

申请日期: 2015 年 03 月 10 日

个案报告名称: Over-the-scope clip to close a gastrocutaneous fistula after esophagectomy (OTSC 在一例食管癌术后残胃瘘中的运用)

作者: 沈珊珊, 李振磊, 张晓琦, 邹晓平, 凌亭生

作者单位: 南京大学医学院附属鼓楼医院 消化内科

递交审查资料: 知情同意书

## 个案报道概要:

患者为 51 岁男性, 2011 年 10 月患者胃镜下食管距离门齿 20-24cm (部位) 中分化鳞, 在当地医院行三切口食管癌根治术 (残胃食管颈段吻合, 颈部、左胸沿胸壁第五肋间、上腹部剑突下三切口); 术后病理: 中分化鳞癌, 溃疡浸润型, T2N1M0。患者术后 1 月发热咳嗽, 胸壁疼痛, 至当地医院就诊, 左胸相当于腋前线部位第 6 肋间出现红肿压痛, 并逐步破溃, 有脓液及少量食物外渗。胃镜检查发现, 食管胃吻合口距门齿 18cm, 残胃闭合缘相当于距门齿 37cm 处有瘘口, 直径约 1cm, 经瘘口注射美兰, 胸壁破溃处出现美兰外溢; 经过抗感染, 鼻肠管营养, 胃管引流等处理, 局部流脓好转, 但渗液不止。其后辗转于无锡人民医院、上海胸科医院等, 均采用局部引流 (放置引流管或者填塞油纱等), 加强营养等处理, 瘘口始终未能闭合, 累计治疗时间长达 26 个月。2014 年 1 月 17 日至我院门诊就诊时, 患者一侧鼻腔放置胃管, 接负压吸引球; 另一侧鼻腔有鼻肠管通过, 自述难以进食, 否则有食物自胸壁瘘口外溢。查体, 左胸腋中线第 6 肋间胸壁瘘口周围皮肤红肿, 压痛, 没有波动感, 瘘口内见黄色引流纱条; 胃镜检查, 距门齿 18cm 见吻合口, 吻合口狭窄, 内镜勉强通过; 距门齿 37cm 残胃闭合缘可见黏膜肿胀, 透明帽挤压后见瘘口, 直径约 1cm 左右, 吸引时瘘口有大量脓液外溢。考虑局部炎症反应严重, 即刻缝合效果不好, 请外科经胸壁瘘口置入引流管, 继续肠内营养 1 月后再查。2014 年 2 月 24 日患者再诊, 体重增加 3Kg, 胃管已经拔除, 精神状态明显好转; 复查胃镜, 残胃闭合缘瘘口周围黏膜肿胀明显好转, 瘘口可见引流管进入残胃胃腔, 吸引时瘘口仍有脓液外溢。胸壁瘘口可见引流管, 引流管周围皮肤红肿明显好转; 2014 年 3 月 3 日, 为患者施行 OTSC 缝合, 因 OTSC 缝合器械难以通过残胃食管吻合口而先行探条扩张, 其后内镜直视下逐步将胸壁引流管移出残胃, 将瘘口周围黏膜吸入透明帽后释放 OTSC, 缝合后瘘口消失。术后保留胸壁引流管, 继续肠内营养 1 周, 行胸壁引流管造影, 残胃瘘口完全闭合, 造影剂不能进入残胃; 口服造影剂, 也未见造影剂经原瘘口位置进入胸壁窦道。患者随访至今, 恢复良好, 经口进食正常, 体重增加 10kg。

## 伦理委员会审查意见

该个案报道在征得患者知情同意情况下, 运用临床上已经进入市场的新工具, 对患者进行治疗, 对患者无伤害, 符合伦理要求。

伦理委员会签字/盖章:

时 间: 2015 年 3 月 24 日

