

·病例报告·

多发性肌炎伴癌综合征一例

方顺寿 金辉

1 临床资料

患者男性,94岁,因四肢麻木酸痛,双下肢浮肿10d,于2003年3月10日入院。患者缘于2003年3月初无明显诱因出现四肢近端乏力,肌肉酸痛,末梢袜套样麻木感,双手持物不牢,进行性加重及雷诺氏现象,夜间四肢近端酸痛加剧。入院查体:一般情况尚可,神清,全身皮肤黏膜无黄染及皮疹,全身浅表淋巴结未触及肿大,头颅五官未见异常,两肺未闻及啰音,心率88次/min,律齐,无杂音。腹软无压痛,肝脾肋下未触及,肝肾区无叩击痛,四肢近端肌肉压痛,以双下肢近端尤为明显,双膝关节以下凹陷性水肿。四肢肌腱反射(±),四肢肌力IV级,巴彬斯基氏征(-)。辅助检查:心电图示:窦性心律,ST段改变。心脏彩超提示:(1)左室扩大;(2)室间隔及左室后壁增厚;(3)左室收缩舒张功能障碍。肝脏彩超提示:(1)肝尾状叶实质性占位;(2)门脉右支受压。肌电图示:肌原性及神经原性损害。胸片示:心肺未见异常。MRI提示肝门区实质性占位,TW₁呈低信号、TW₂呈高信号。实验室检查:三大常规正常,肾功能正常,血沉42mm/h。酶谱检查:谷丙转氨酶55IU/L;谷草转氨酶158IU/L;谷氨酰转肽酶12IU/L;乳酸脱氢酶214IU/L;肌酸激酶2558IU/L;肌酸

激酶同工酶177IU/L。甲胎蛋白>900ng/L,癌胚抗原5.56ng/L。(因患者拒绝肌肉活检)根据病史及临床检查,诊断:多发性肌炎伴癌综合征。经甲泼尼龙等积极治疗,因病情进行性恶化,四肢肌痛进一步加重,肌力为0~II级,末梢出现紫绀,小便为深红褐色,尿液分析:蛋白(+),BLD(卅),尿肌红蛋白定性阳性。复查酶谱示:谷草转氨酶1010IU/L;谷氨酰转肽酶2150IU/L;乳酸脱氢酶865IU/L;肌酸激酶28980IU/L;肌酸激酶同工酶2150IU/L。该患者系高龄发病,病情发展迅速,原发性肝癌的特殊治疗方法难以实施,免疫异常反应不能控制。于2003年3月20日因肌无力危象,呼吸衰竭死亡。

2 讨论

多发性肌炎是一组病因不明的肌病,本例94岁高龄伴癌综合征属罕见病例,它可能与高龄免疫功能低下有关,也可能是癌毒的表现,也可能不是肿瘤直接引起,而是肿瘤间接产生,尚不清楚两者之间是否存在一定的因果关系。此例患者无肝癌的典型临床症状,而是以多发性肌炎为主要表现,在常规检查时发现肝癌。多发性肌炎临床表现多样化,仅10%~20%患者可能伴发恶性肿瘤,临床尤其注意40岁以上患者有伴发恶性肿瘤的可能。本病和恶性肿瘤可同时或先后出现。因此,认识伴癌综合征的临床表现对肿瘤的诊断有一定意义。

收稿日期:2003-08-11

作者单位:332000九江市,中国人民解放军171医院

作者简介:方顺寿,男,1962年8月生,浙江省建德县人,主治医师,科主任。Tel:0792-8569976

·消息·

《心血管生理学与临床》出版

由朱妙章、袁文俊、吴博威、臧伟进和朱大年教授主编,臧益民教授主审的《心血管生理学与临床》已于2004年3月出版。该书为心血管生理学及相关学科的研究生教材,全书134万字,分三篇,第一篇主要介绍心血管生理学的基本理论,也介绍了心血管经典理论的新内容,字数39万;第二篇是心血管生理学研究前沿的专题,这些专题可以加深研究生和医师对心血管疾病发病机制和防治知识的理解,启发其科学研究的思路,字数63万;第三篇是心血管生理学的实验技术和方法,包括近年来问世的先进的研究手段,如单心肌细胞收缩力的测定、膜片钳技术、激光共聚焦显微镜技术、分子生物学技术在心血管生理学研究中的应用等,字数29万。

该书是一本内容全面、新颖实用的心血管生理学教材,正像德高望重的生理学家陈孟勤教授(担任两届中国生理学会理事长)在序中所述“本书的特点是既有心血管生理学的基本理论及其新进展,又有心血管生理学中重要问题研究前沿的专论和心血管生理学的实验技术方法,内容丰富和新颖”。因此,本书对拓宽硕士、博士生在心血管生理学领域中的知识,为进一步钻研与攻读本专业,打下坚实的基础有重要作用。同时对从事基础医学和临床医学的工作者也有较大参考价值。

该书由北京高等教育出版社出版发行,联系电话:010-64050588,联系人:吕顺艳。