

重复使用硅胶假体进行乳房重建1例

陈宇霞¹, 申美莹¹, 邓杏艳¹, 吴宗源¹, 徐宇航¹, 张远起^{2*} (1. 茂名市人民医院乳腺科, 广东茂名 525000; 2. 广东医科大学附属第一医院甲乳外科, 广东湛江 524000)

摘要: 目的 观察重复使用硅胶假体进行乳房重建的效果。方法 1例女性巨大叶状肿瘤患者, 肿瘤切除后用硅胶假体于胸大肌前植入重建乳房; 3个月后肿瘤复发, 再次切除肿瘤和残留乳腺组织, 将硅胶假体重新植入胸大肌后, 重塑乳房。结果 术后乳房无感染、积液。随访3个月, 双乳基本对称, 肿瘤未见复发。结论 在两次手术间隔时间短、无感染、假体无破损情况下, 可重复使用硅胶假体进行乳房重建。

关键词: 硅胶假体; 乳房重建; 乳腺叶状肿瘤

中图分类号: R737.9

文献标志码: A

文章编号: 2096-3610(2021)04-0511-03

A case of breast reconstruction with reusable silicone prosthesis

CHEN Yu-xia¹, SHEN Mei-ying¹, DENG Xing-yan¹, WU Zong-yuan¹, XU Yu-hang¹, ZHANG Yuan-qi^{2*} (1. Department of Breast, Maoming People's Hospital, Maoming 525000, China; 2. Department of Thoracic and Breast Surgery, Affiliated Hospital of Guangdong Medical University, Zhanjiang 524000, China)

Abstract: Objective To observe the efficacy of breast reconstruction with reusable silicone prosthesis. Methods A woman with huge breast phyllodes tumor underwent tumor resection and prepectoral implant of silicone prosthesis to reconstruct the breast, with the tumor relapse 3 months later. The recurrent tumor and residual breast tissue were removed, followed by postpectoral implant of original silicone prosthesis to reconstruct the breast. Results No postoperative breast infection or effusion occurred. Bilateral breasts were generally symmetrical without tumor recurrence at 3-month follow-up. Conclusion The silicone prosthesis can be reused to reconstruct the breast in the case of short intervals between two operations and without infection and prosthesis damage.

Key words: silicone prosthesis; breast reconstruction; breast phyllodes tumor

对于乳腺叶状肿瘤局部反复发作, 行保留乳头乳晕复合体(NAC)的乳房切除术(NSM)联合人工乳房硅胶假体行乳房重建是最优的手术方案, 但目前乳房假体属于自费耗材, 涉及短时间内重复手术不更换乳房假体虽存在争议, 但从节约经济负担的角度出发极具优势。2019年11月, 茂名市人民医院收治1例32岁女性患者, 因右侧乳腺叶状肿瘤反复发作, 先后行两次乳房重建手术, 不更换乳房假体, 术后早期效果较好, 现报道如下。

1 病例资料

1.1 病例

患者女, 32岁, 2019年11月27日收治于茂名市

人民医院。首次入院因右乳触及一圆形可推动肿块约10 cm×11 cm, 右乳外观较左乳大2倍(图1A)。术前乳腺彩超、钼靶结果示: 右侧乳房肿物BI-RADS 4A。首次手术行右乳肿块切除术联合扩大乳腺切除术+双侧乳房假体植入术+NAC整形术。术后3个月门诊复查, 发现右侧乳房内下象限扪及活动、界清的肿物, 大小约3.5 cm×2.0 cm。于2020年2月21日在全麻下行NSM+上腹部真皮筋膜脂肪瓣联合假体植入乳房再造术(双平面)手术。两次入院肿瘤病理相同, 头部、胸部、腹部CT均未见可疑转移灶。

1.2 手术治疗

首次手术时间为2019年11月29日, 采取全麻、仰卧位, 常规消毒后, 采用右侧乳房下皱襞切口, 完整切除肿瘤(体积约10 cm×10.5 cm×3 cm, 包膜完整), 送快速冰冻病理检查示: 右侧乳房交界性叶状肿瘤, 遂扩切瘤周正常乳腺组织, 切缘≥1.5 cm。患者术前有双侧乳房整形意愿, 术后右乳体积缺损达2/3, 外形

基金项目: 茂名市人民医院高水平医院建设科研专项
(No.zx2020024)

收稿日期: 2021-03-07; **修订日期:** 2021-04-12

作者简介: 陈宇霞(1982-), 女, 本科, 副主任医师

通信作者: 张远起, 男, 博士, 主任医师

损毁严重,于一期胸大肌前(乳房浅筋下)植入低锥光面硅胶假体 200 mL,保留右乳乳房外上及内下、外下部分少量正常乳腺组织以达到更为理想的术后效果。同时,术中纠正患者左乳欠丰满的缺陷,左侧乳房使用环乳晕下缘入路腺体下胸大肌上植入低锥光面硅胶假体 180 mL。术后患者伤口愈合好、双乳对称,患者对乳房外形满意(图 1B)。肿瘤切除 3 个月后再次复发,于 2020 年 2 月 21 日全麻下行二次手术,使用尖刀沿着右乳原切口切开皮肤及皮下组织,直达乳房假体,发现乳房假体周围未见包膜形成。手术步骤 1:小心分离避免损坏乳房假体,将乳房假体完整取出,使用生理盐水中清洗干净后置入 200 mL 高效碘溶液中浸泡备用;步骤 2:使用电刀(功率 35 W)在乳房内下象限剥离皮下所有的乳腺组织(包括肿瘤),大小约 5 cm×5 cm×3 cm,送快速冰冻病理检查示:右侧乳腺交界性叶状肿瘤。此次手术切除右乳所有残留腺体,同时扩切瘤周正常脂肪组织约 1~2 cm,右乳内下象限仅保留全层皮肤组织。在腹直肌肌鞘前壁上及胸骨处,离断胸大肌附着点,分离胸大肌和胸小肌间的腔隙,面积约 13 cm×15 cm,制作假体囊袋,以备假体植入使用。以上腹部剑突侧为蒂,沿乳房下皱襞弧度设计(长约 5 cm,宽约 3.5 cm,厚 1.5 cm)的上腹部舌状皮肤脂肪筋膜瓣,区域内皮肤去表皮后,制作胸

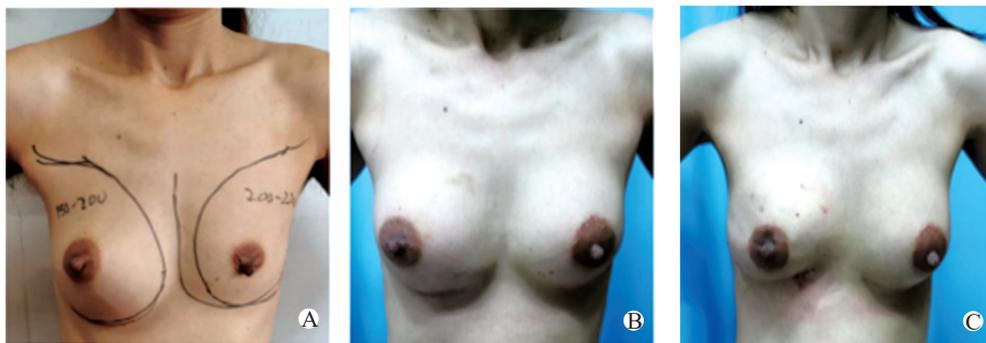
腹部真皮筋膜脂肪瓣,向上内方旋转,与离断胸大肌下缘缝合,在填充右乳内下象限缺损的同时,也覆盖假体下方提供向上的支撑作用,减少假体向下移位及外露的可能。充分止血、多次冲洗干净术区后,于胸大肌后方重新植入第 1 次手术中曾使用过硅胶假体 200 mL,在假体内侧留置残腔引流管一条(图 2)。

1.3 结果

术后使用第三代头孢类抗生素 3 d,7 d 后拔除引流管出院,无明显术区感染及积液的表现。虽然术后 2 周行乳房 CT 测量提示:右侧乳房体积较左侧乳房少 30 mL,但在视觉上患者双乳大小基本对称,患者对术后乳房外形满意(图 1C)。本例乳房交界性叶状肿瘤乳房重建术后肿瘤复发,二次手术中保留原假体联合自体皮瓣重建乳房是比较成功,肿瘤至今未见复发,目前规律随访中。

2 讨论

乳腺叶状肿瘤(PTB)占有所有乳腺肿瘤的 0.3%~1.0%,是一类少见的纤维上皮性肿瘤。亚洲女性叶状肿瘤中位发病年龄为 45 岁^[1],但年轻女性发病率有逐年增高的趋势。仅以乳腺肿块为首发症状,依靠术后病理学确诊,早期被划分为良性肿瘤,2003 年世界卫生组织(WHO)将 PTB 组织学特征判定为良性、交界



A. 第 1 次手术前;B. 第 1 次手术后;C. 第 2 次手术后

图 1 患者术前后乳房外观图



图 2 胸大肌联合上腹部舌状真皮筋膜脂肪瓣填充乳房缺损及重新植入原假体

性、恶性三类^[2]。已有研究证实PTB发病原因可能与内分泌紊乱,纤维腺瘤史等有关,此类肿瘤通常增长迅速,可短时间内增大并累及整个乳房,肿瘤直径平均在4~5 cm,超过10 cm则被称为巨大叶状肿瘤^[3]。叶状肿瘤以局部复发且复发时间短为主要特征,其中肿瘤最大径、肉瘤类异质性分化与肿瘤局部复发密切相关^[4]。

手术是乳腺叶状肿瘤的主要治疗方式,但易导致过度治疗或治疗不当,广泛肿块切除术较局部肿块切除术预后复发率低^[5]。肿瘤复发与手术后切缘密切相关,除了完整切除肿瘤,广泛切除足够的切缘是非常必要^[6],PTB良性者切缘需>1 cm,交界性、恶性者切缘需>2 cm^[7]。临床实践中发现,肿瘤巨大并累及整个乳房或肿瘤反复发作者,行乳腺组织皮下全切术对患者预后更加有利,在患者情况允许的前提下应尽量选择此类手术方式,但由于乳房外形损毁严重,多数年轻患者在心理上不能接受,因而更愿意接受较为前瞻性的一种治疗方法,即肿瘤扩大切除后联合术后放疗,但多数学者对于此治疗方式合理与否存在较大分歧。近年来,乳房即刻重建技术日趋成熟,能达到规避与放疗辐射有关的风险,并最大程度降低术后复发率的治疗目的,使乳腺组织皮下全切术手术方式在PTB手术中得到更广泛推广。但对于首次发作的PTB,有研究报道^[8]对直径>5 cm的乳腺叶状肿瘤尽早进行乳腺组织皮下全切术,但该术式也存在一定缺陷,包括创伤大,尤其是对于乳房较为丰满者,部分健康组织可能被过度切除,乳房外观受影响大。在临床实践中,适当保留正常乳腺组织更有利于乳房重建手术的进行,因而多数临床医生认为切缘阴性最为关键,而更加倾向选用广泛肿块切除术以降低损伤^[9]。

目前,对于以假体为基础的乳房重建手术占比较多,同时,随着材料学的进步,越来越多的应用人工材料(人工真皮/网片)作为软组织或肌皮瓣延伸或替代覆盖假体,无张力覆盖假体。对于乳房缺损较大者,设计乳房周围胸壁软组织或肌肉制作皮瓣覆盖假体,不仅有效提高覆盖假体组织的厚度和支撑强度、降低伤口感染、开裂,同时也减少了假体外露、移位、包膜挛缩等术后并发症的发生。对于近期已经使用假体对患侧乳房填充整形者进行再次手术,采用更换原乳房假体进行重建者较多;然而对于经济困难者,更换假体的费用已无法负担,从而放弃乳房重建术。此次

手术在概念和设计上进行创新,重新使用原来的乳房假体,设计上腹部真皮筋膜脂肪瓣进行容积易位,代替昂贵耗材网片^[10],不仅对假体进行更好的包裹,同时对乳房第2次扩切后内下象限软组织缺损进行最大程度修补,修复乳房外观,使重建乳房更为饱满、自然。术后患者对乳房外观满意,并不存在假体外露、感染的情况,尽管将来需要进行更多的研究且更长的随访时间,但在一定程度上说明保留原假体行第2次重建并非绝对不可。

参考文献:

- [1] HIFNY M A, MOHAMED Y A, ASMAA G R, et al. Application of periareolar mastopexy technique for giant phyllodes tumor resection in an adolescent female with breast asymmetry: a case report and literature review [J]. J Egypt Natl Canc Inst, 2020, 32(1):27.
- [2] 艾勇彪, 张丹峰, 李文仿, 等. 乳腺叶状肿瘤患者的临床病理学特征及治疗效果分析[J]. 中华诊断学电子杂志, 2018, 6(1):41-44.
- [3] KOLIA A K, KALLES V, ZOGRAFOS C G, et al. Giant phyllodes tumor occupying the whole breast in a young female: feasibility of mastectomy and immediate reconstruction [J]. J Surg Case Rep, 2020(4):rjz410.
- [4] 彭媛, 张原媛, 王世宸, 等. 乳腺叶状肿瘤术后局部复发的预后因素分析[J]. 中华外科杂志, 2021, 59(2):E005.
- [5] 姜红, 董兰侠, 马敏, 等. 两种切除术治疗乳腺分叶状肿瘤的临床效果比较研究[J]. 湖南师范大学学报(医学版), 2015(3):128-129, 130.
- [6] WEN B, MOUSADOUST D, WARBURTON R, et al. Phyllodes tumours of the breast: Outcomes and recurrence after excision [J]. Am J Surg, 2020, 219(5):790-794.
- [7] THIND A, PATEL B, THIND K, et al. Surgical margins for borderline and malignant phyllodes tumours [J]. Ann R Coll Surg Engl, 2020, 102(3):165-173.
- [8] 李南林, 张震, 王岭, 等. 乳腺叶状肿瘤24例的病理和临床诊治[J]. 第四军医大学学报, 2003, 24(22):2104-2106.
- [9] PAPAS Y, ASMAR A E, GHANDOUR F, et al. Malignant phyllodes tumors of the breast: A comprehensive literature review[J]. Breast, 2020, 26(2):240-244.
- [10] THILL M, FARIDI A, MEIRÉ A, et al. Patient reported outcome and cosmetic evaluation following implant-based breast-reconstruction with a titanized polypropylene mesh (TiLOOP® Bra): A prospective clinical study in 269 patients [J]. Eur J Surg Oncol, 2020, 46(8):1484-1490.