

doi: 10.3978/j.issn.1000-4432.2018.12.03

View this article at: <http://dx.doi.org/10.3978/j.issn.1000-4432.2018.12.03>

眼睑基底细胞癌控制性切除联合眼睑一期修复的疗效

李旭红, 王亚辰

(大连市第三人民医院眼科, 大连 116033)

[摘要] 目的: 探讨眼睑基底细胞癌在控制性切除联合眼睑一期修复的疗效。方法: 通过对47例经病理诊断为眼睑基底细胞癌患者行控制性切除联合眼睑一期修复手术治疗, 对其疗效进行回顾性分析。结果: 术后修复皮瓣均成活, 眼睑功能良好, 随访4个月~10年, 期间无复发及转移病例。结论: 对于眼睑部的基底细胞癌, 采用显微控制下切除肿瘤联合一期修复的手术方法提高了患者的治愈率, 同时最大限度地保留了眼睑的正常组织, 达到了保持眼睑功能和美容的双重目的。

[关键词] 基底细胞癌; 控制性切除; 眼睑修复

Curative effect of controlled excision combined with eyelid reconstruction in treatment of basal cell carcinoma of eyelids

LI Xuhong, WANG Yachen

(Department of Ophthalmology, Third People's Hospital, Dalian 116033, China)

Abstract **Objective:** To evaluate the clinical efficacy of controlled excision combined with eyelid reconstruction in the treatment of basal cell carcinoma of eyelids. **Methods:** Clinical data of 47 patients pathologically diagnosed with eyelid basal cell carcinoma were treated by controlled excision combined with eyelid reconstruction were retrospectively analyzed. **Results:** All skin flaps survived after operation, and the eyelid function was excellent. No recurrence or metastasis occurred during the follow-up. **Conclusion:** For basal cell carcinoma of the eyelids, controlled excision combined with eyelid reconstruction can improve the cure rate, and retain the normal tissues of the eyelid as much as possible, which both maintains eyelid function and improves cosmetic appearance.

Keywords basal cell carcinoma; controlled excision; eyelid reconstruction

基底细胞癌(basal cell carcinoma)是我国最常见的眼睑恶性上皮性肿瘤, 占眼睑恶性肿瘤的85%~95%^[1]。基底细胞癌有多种治疗方法, 但目前外科手术切除仍是彻底治疗基底细胞癌的首选

方案^[2-3]。术中肿瘤完全切除与否直接影响患者的复发率、远处转移率及生存率, 而肿瘤切除后的缺损影响眼睑形态, 严重的大面积缺损甚至影响眼睑对眼球的正常保护功能。因此对基底细胞

收稿日期 (Date of reception): 2018-10-28

通信作者 (Corresponding author): 李旭红, Email: lucy-716@hotmail.com

癌的治疗应在尽可能保留健康组织基础上完整切除肿瘤并维持眼睑功能和较满意的外观。本研究纳入大连市第三人民医院的47例眼睑基底细胞癌患者, 均行Mohs法(Mohs' micrographic surgery, MMS)肿瘤切除术联合眼睑缺损一期修复, 术后随访4个月~10年, 期间无复发及转移病例, 现报告如下。

1 对象与方法

1.1 对象

纳入2008年4月至2018年4月大连市第三人民医院的47例眼睑基底细胞癌患者, 其中男26例, 女21例, 右眼27例, 左眼20例; 年龄45~84(平均69)岁。肿瘤发生于位于下睑者29例(61.7%), 位于内眦部者10例(21.2%), 位于上睑者5例(10.6%), 位于外眦者3例(6.4%)。本研究经大连市第三人民医院医学伦理委员会审核批准, 患者及家属均签署手术同意书。

1.2 方法

所有患者根据肿瘤部位及大小采用Mohs法手术切除联合眼睑缺损一期修复术。1) 肿物切除。美兰标记肿瘤边界, 局部浸润麻醉后, 切除肿瘤组织; 将超过病灶各侧约1 mm宽的组织切下, 标上号码并注明切取部位后, 连同瘤体一并送冰冻切片病理检查; 如病理报告显示病灶某一边缘阳性, 需再切除相应部位组织, 再做冰冻切片病理检查, 直至切缘阴性为止。

2) 眼睑缺损修复。根据缺损大小选择不同修复方式, ①小于睑缘长度1/4的全层缺损, 如果缺损区两侧对合时张力不太大, 采用分层直接缝合法修复。②大于1/4而小于1/2眼睑长度的上睑全层缺损, 如垂直向缺损较小(<5 mm), 前层缺损可用各种滑行、转位皮瓣重建, 后层缺损则利用患者自体睑板结膜层修复。如垂直向缺损较大(>5 mm)的上睑缺损, 采用下睑全层滑行组织瓣修复上睑缺损(Cutler-Beard手术)联合口腔硬腭黏膜支撑。③大于1/4而小于1/2眼睑长度的下睑全层缺损, 采用各种转位皮瓣、滑行皮瓣联合自体后层睑板结膜层修复。④缺损横径大于眼睑长度1/2者, 上睑缺损应用Cutler-Beard联合口腔硬腭黏膜支撑手术, 下睑缺损采用Hughes手术, 即利用上

睑的睑板结膜层向下滑行来修复下睑缺损的睑结膜层, 利用滑行或转位皮瓣修复下睑缺损的皮肤肌肉层。Hughes手术和Cutler-Beard手术术后2~3个月局麻下参照对侧睑裂位置沿内眦角切开, 修复上下睑缘。术后根据病理结果及全身放射线检查结果确定是否需要放疗。

1.3 随访观察

术后隔日打开包扎, 清洁伤口换药, 观察眼睑外观、皮瓣存活情况、伤口愈合情况, 确诊病例术后行颅脑、肺部CT检查, 腹部B超检查明确是否出现转移; 常规7 d拆线出院后门诊随访眼睑形态、功能, 是否闭合完全, 是否有肿瘤复发及转移。所有病例从术后随访至2018年4月, 随访时长4个月~10年不等。

2 结果

47例术后病理诊断均为基底细胞癌, 术中经控制性切除直至冰冻切片结果回报均显示切缘及基底部阴性无肿瘤残留, 术后影像学检查均未发现明确转移, 故未予放疗。随访期间无复发及转移病例。皮肤对合良好, 转位、滑行皮瓣及游离皮瓣均成活, 全层滑行组织瓣3个月后成活良好, 睑缘形成良好。全部病例术后外观大致满意, 眼睑功能自然, 闭合完全无角膜暴露。

3 讨论

在我国眼睑恶性上皮性肿瘤中, 基底细胞癌最为常见, 发病原因多认为与日光照射有关。基底细胞癌好发于中年人, 男性略多于女性。一般多发于下睑(50%), 其次是内眦(21.2%), 上睑和外眦比较少见。基底细胞癌很少发生远处转移, 转移发生率为0.028%~0.55%^[4], 转移常见部位为肺、骨和淋巴结^[5]。

作为国际上公认的头颈部恶性皮肤肿瘤的切除方法, Mohs手术法是在外科手术切除肿瘤组织的同时, 结合术中冰冻切片观察病理变化, 确定切缘是否残留肿瘤细胞, 指导残余肿瘤切除, 在完全切除肿瘤部位的同时, 尽可能地保留了正常的组织。Mohs手术方法具有较高的治愈率, 初发的基底细胞癌应用Mohs方法的治愈率可达到

98%^[6]。针对眼睑组织的特殊解剖结构和功能特点, Mohs手术法在完全、干净切除肿瘤组织的同时, 尽可能最大限度地保留正常眼睑组织, 为眼睑缺损的一期修复提供了条件。本文47例患者均采用Mohs手术行肿瘤切除术, 对切除的肿瘤组织四周做相应标记, 术中送病理科做冰冻切片检查, 如某侧有肿瘤残留, 则扩大切除1 mm, 直至切片回报无残留为止。

肿瘤切除后会造造成不同程度的眼睑缺损, 而眼睑具有保护眼球、维持面部仪容等重要功能, 不同程度的眼睑缺损不仅影响颜面部美观, 还可导致眼睑闭合不全、流泪、暴露性角膜炎甚至角膜穿孔等一系列并发症, 严重影响患者的视力和生活质量, 因而肿瘤切除后的眼睑修复与肿瘤的彻底切除一样, 具有重要的治疗意义。根据眼睑缺损的面积大小, 笔者采取相应的修复方式, 其中直接缝合5例, 转位皮瓣16例, 滑行皮瓣14例, Hughes手术9例, 下睑全层滑行组织瓣修复上睑缺损(Cutler-Beard手术)3例, 均达到满意效果。特别是对皮肤松弛的老年患者, 更易获取足够面积皮瓣, 缝合张力较小, 一期修复均可取得较为满意外观要求。

过去十年来, 基底细胞癌的发病率逐年上升并有持续增加趋势^[7], 在大连市第三人民医院临床工作中所诊治的基底细胞癌患者数目逐年递增也进一步印证了这一观点。对于基底细胞癌的治疗, 要在保证完全根治肿瘤细胞的基础上, 充分保持患者眼睑功能和视觉美观。本文随访观察的47例基底细胞癌患者在行肿瘤控制性切除联合眼睑缺损一期修复术后, 均无复发, 维持了眼睑的正常功能, 保护眼球, 避免了并发症的发生, 且

基本达到满意的外观。

综上, 对于眼睑部的基底细胞癌, 采用显微控制下切除肿瘤联合一期修复的手术方法提高了患者的治愈率, 同时最大限度地保留了眼睑的正常组织, 有利于缺损修复, 在保持眼睑功能的同时, 又达到了美容的双重目的。

参考文献

1. 葛坚. 眼科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 132.
GE Jian. Ophthalmology[M]. Beijing: People's Medical Publishing House, 2005: 132.
2. Kuijpers DI, Thissen MR, Neumann MH. Basal cell carcinoma: treatment options and prognosis, a scientific approach to a common malignancy[J]. Am J Clin Dermatol, 2002, 3(4): 247-259.
3. Bower CP, Lear JT, de Berker DA. Basal cell carcinoma follow-up practices by dermatologists: a national survey[J]. Br J Dermatol, 2001, 145(6): 949-956.
4. Lever WF, Schaumburg-Lever G. Histopathology of the skin[M]. 7th ed. Philadelphia: J. B. Lippincott Co., 1989: 622.
5. 华积德. 肿瘤外科学[M]. 北京: 人民军医出版社, 1995: 978.
HUA Jide. Surgical oncology[M]. Beijing: People's Military Medical Publishing House, 1995: 978.
6. Zimble MS, Thomas RJ. Mohs surgery: indications and methods of reconstruction[J]. Curr Opin Otolaryngol Head Neck Surg, 2000, 8: 342-345.
7. Smeets NW, Kuijpers DI, Nelemans P, et al. Mohs' micrographic surgery for treatment of basal cell carcinoma of the face—results of a retrospective study and review of the literature[J]. Br J Dermatol, 2004, 151(1): 141-147.

本文引用: 李旭红, 王亚辰. 眼睑基底细胞癌控制性切除联合眼睑一期修复的疗效[J]. 眼科学报, 2019, 34(1): 18-20. doi: 10.3978/j.issn.1000-4432.2018.12.03

Cite this article as: LI Xuhong, WANG Yachen. Curative effect of controlled excision combined with eyelid reconstruction in treatment of basal cell carcinoma of eyelids[J]. Yan Ke Xue Bao, 2019, 34(1): 18-20. doi: 10.3978/j.issn.1000-4432.2018.12.03