




# 胰腺癌

汇报人：医学生文献学习



# 胰腺癌

## 概述

- ✓ 胰腺癌（pancreatic cancer）是指起源于胰腺导管上皮及腺泡细胞的恶性肿瘤，具有恶性程度高、起病隐匿、进展迅速及预后不良等特点。
- ✓ 胰腺癌早期症状不典型，进展期可出现腹部不适或腹痛、消瘦以及消化道症状等，当出现典型症状时常已处于晚期，治疗效果多不理想。
- ✓ 胰腺癌在全球范围内发病率呈上升趋势，40 岁以上人群好发，男性略高于女性，总体 5 年生存率约 10%，在我国恶性肿瘤中发病率居第八位，死亡率居第六位。



# 胰腺癌

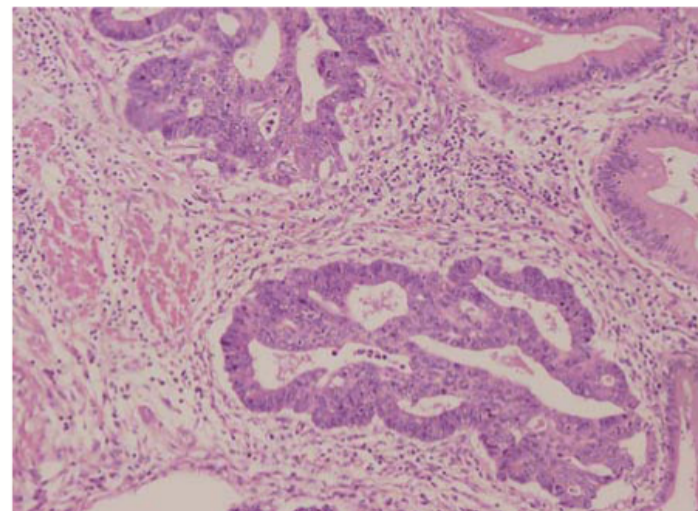
## 发病机制

- ✓ 病因尚未完全阐明，一般认为是基因和环境等多种因素共同作用的结果。
- ✓ 高危因素及人群包括：
  - ①长期大量吸烟；
  - ②肥胖；
  - ③慢性胰腺炎，特别是家族性胰腺炎病人；
  - ④糖尿病；
  - ⑤男性和绝经期后的女性；
  - ⑥胰腺癌家族史；
  - ⑦某些遗传性疾病病人：Peutz-Jeghers 综合征、家族性非典型多发性多痣-黑素瘤综合征、常染色体隐性共济失调毛细血管扩张症、BRCA2 基因及 PALB2 基因的常染色体显性遗传突变、Lynch 综合征、家族性腺瘤性息肉病。

# 胰腺癌

## 病理解剖和病理生理

- ✓ 大多数（90%）胰腺癌为导管细胞癌，常位于胰头，可压迫胆道、侵犯十二指肠及堵塞主胰管。
- ✓ 肿瘤质地坚实，切面常呈灰黄色，可有出血及坏死。
- ✓ 少数为腺泡细胞癌，胰腺头、体、尾部均可出现。
- ✓ 肿瘤常呈分叶状，棕色或黄色，质地软，可有局灶坏死。
- ✓ 其他少见的病理类型包括棘皮癌和囊腺癌等。



大多数（90%）胰腺癌为导管细胞癌，其组织结构类似胰管及胆管，含有致密的基质。

# 胰腺癌

## 病理解剖和病理生理

- ✓ 胰腺癌进展迅速，易发生早期转移。
- ✓ 胰腺癌转移的方式包括直接蔓延、淋巴转移、血行转移以及沿神经鞘转移：
  - 癌组织可直接蔓延至胆总管末端、胃、十二指肠、左肾、脾及邻近大血管；
  - 经淋巴管转移至邻近器官、肠系膜及主动脉周围等处的淋巴结；
  - 经血液循环转移至肝、肺、骨、脑和肾上腺等器官；
  - 沿神经鞘浸润或压迫邻近神经如十二指肠、胰腺和胆囊壁神经。



# 胰腺癌

## 临床表现

起病隐匿、病程短、进展迅速，出现明显症状时，多已处于晚期。

### 1. 腹部不适或腹痛

- ✓ 常为首发症状。多数病人可出现腹部不适或腹痛，进食后或仰卧时加重，弯腰或屈膝时可减轻。
- ✓ 进展期肿瘤侵犯腹腔神经丛可导致持续性剧烈的腹痛和/或腰背痛。

### 2. 消瘦

- ✓ 早期即可出现，多伴有乏力等症状，晚期常呈恶病质状态。



# 胰腺癌

## 临床表现

### 3. 消化道症状

- ✓ 肿瘤阻塞胆总管下端和胰管时，胆汁和胰液不能进入十二指肠，常出现消化不良症状。
- ✓ 晚期肿瘤侵及胃和十二指肠壁可发生消化道梗阻和/或出血。

### 4. 黄疸

- ✓ 约 90% 病人伴有黄疸。

### 5. 症状性糖尿病

- ✓ 约 50% 病人在诊断时伴有糖尿病，少数病人起病初期可出现糖尿病症状或原有糖尿病症状突然加重。



# 胰腺癌

## 临床表现

### 6. 精神症状

- ✓ 部分病人可出现焦虑和/或抑郁等精神症状。

### 7. 其他症状

- ✓ 部分病人可出现持续或间歇性低热、游走性血栓性静脉炎或动脉血栓。





# 胰腺癌

## 临床表现

### 6. 精神症状

- ✓ 部分病人可出现焦虑和/或抑郁等精神症状。

### 7. 其他症状

- ✓ 部分病人可出现持续或间歇性低热、游走性血栓性静脉炎或动脉血栓。



# 胰腺癌

## 辅助检查

### (一) 实验室检查

#### 1. 血液生化检查

- ✓ 早期无特异性改变，肿瘤阻塞胰管时可有血淀粉酶一过性升高、空腹和/或餐后血糖升高及糖耐量试验异常
- ✓ 累及肝脏、阻塞胆管时可引起丙氨酸转氨酶、天冬氨酸转氨酶、胆汁酸及胆红素等升高。

#### 2. 血液肿瘤标志物检查

- ✓ CA19-9 常升高，其水平检测可作为辅助诊断、疗效评估及复发监测的重要手段。
- ✓ 部分病人不表达 CA19-9，可结合 CA125 和/或 CEA 等其他肿瘤标志物辅助诊断。



# 胰腺癌

## 辅助检查

### (二) 影像学检查

#### 1. 腹部超声

✓ 广泛应用于胰腺癌筛查，但易受胃肠道气体干扰及操作者经验水平影响。

#### 2. CT

✓ 平扫检查多呈低密度或等密度改变

✓ 增强扫描可表现为明显的低密度改变

✓ 还可显示肿瘤与周围结构的关系，了解血管受侵犯情况等。



# 胰腺癌

## 辅助检查

### (二) 影像学检查

#### 3. MRI

- ✓ 可见边界不清、形态不规则的稍长 T1、稍长 T2异常信号，DWI 呈高信号，ADC 信号减低
- ✓ 动态增强动脉期强化程度低于周围胰腺组织
- ✓ 可用于评估肿瘤向周围组织浸润生长、血管受累以及淋巴结转移等情况。

#### 4. EUS

- ✓ 图像显示较腹部超声清晰，呈局限性低回声区，回声不均，边缘不规则。
- ✓ 超声内镜引导细针穿刺抽吸术（EUS-FNA）可获取组织病理学标本，提高肿瘤检出率。



以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：  
<https://d.book118.com/017022143003010005>