

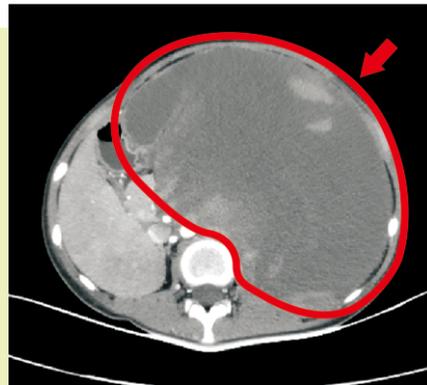
巨大肉瘤藏匿患者腹部 多学科抽丝剥茧帮助“卸货”

近日，第一普通外科 胰腺、甲状腺外科病房主任谭晓冬教授团队联合第二泌尿外科病房李波副教授团队，成功为一名16岁患者切除长径达26.5厘米的腹部巨大肉瘤。

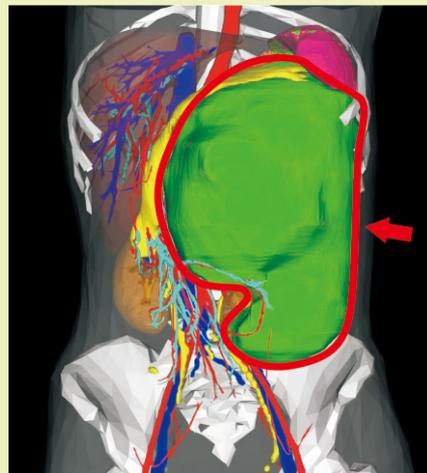
患者术前增强CT显示巨大腹膜后占位，肿物累及胰体尾、结肠脾曲及胃大弯，侵犯脾门血管并造成了脾梗死，同时包绕左肾、左肾血管及左肾上腺，整个腹腔脏器被严重挤压到右侧。肿瘤的长期消耗使患者体重仅有40公斤且出现高烧、重度贫血和低蛋白症状，谭晓冬教授团队一方面通过输血、营养支持、抗感染等手段调整患者身体状态，另一方面联系相关科室进行了MDT讨论。

术中，两个团队通过抽丝剥茧般的操作，经过5个小时的不懈努力，将占满腹腔的巨大肿瘤并受侵的胰体尾、脾脏、结肠脾区、左肾完整切除，术中患者失血量仅400毫升。术后病理结果回报为左肾软组织肉瘤。在麻醉科、重症医学科围术期的精密调节管理下，患者血流动力学稳定，现已康复出院。

第一普通外科
胰腺、甲状腺外科病房 / 盖英文



腹膜后巨大肿物，侵犯左肾、左肾动静脉、左输尿管、结肠脾曲及胃大弯，侵犯脾门血管并造成了脾梗死



术前三维重建图像显示腹膜后巨大肿物（绿色区域）