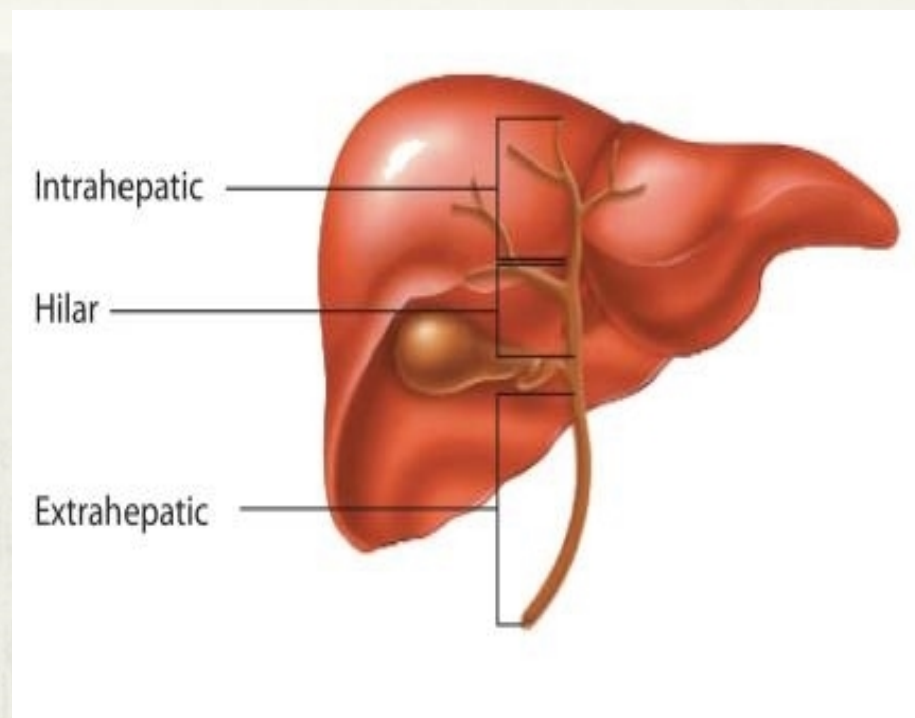


肝门部胆管癌的分期与手术策略

The background features a large, semi-circular graphic of a traditional Chinese folding fan. The fan is open, and its surface is covered with a faint, light-colored landscape painting. The painting depicts a mountainous region with trees, a winding path, and a small structure, rendered in a classic ink-wash style. The fan's ribs are visible, creating a radial pattern across the semi-circle.

定义

◆ **肝门部胆管癌**: 是指肝总管、左右肝管及其汇合部发生的恶性肿瘤, 也称近端胆管癌或高位胆管癌。



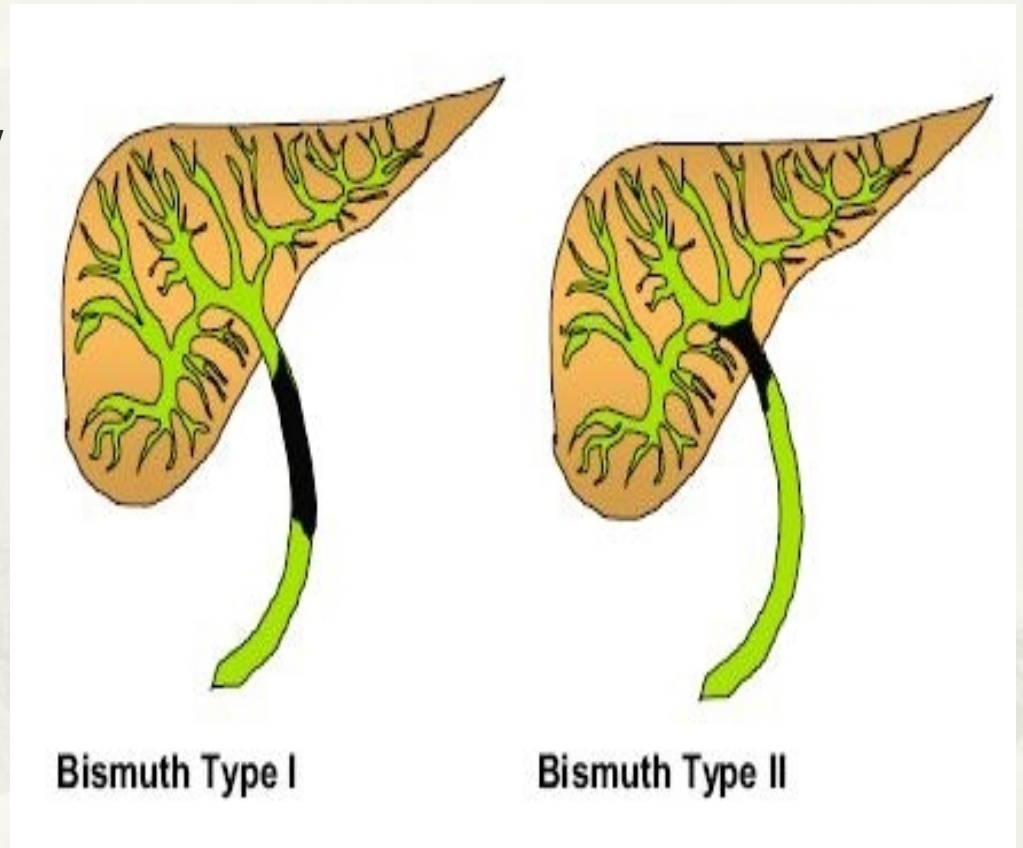
Bismuth-Corlette 分型

Bismuth和Corlette在1975年提出了肝门部胆管癌的临床分型，1988年进行了补充修改，是目前临床最常用的分型方法。

但该分型无法了解肿瘤是否侵犯周围血管及肝组织，也与患者的预后无相关性。

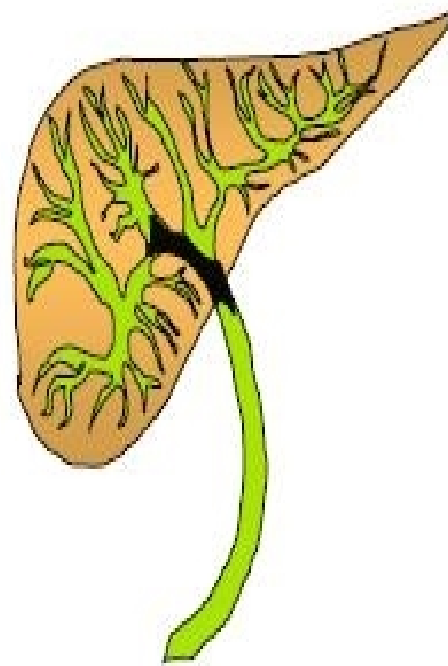
Bismuth-Corlette 分型： I型及II型

- ◆ I型：肿瘤位于肝总管，左右肝管汇合处未侵犯。
- ◆ II型：肿瘤侵犯左右肝管汇合处

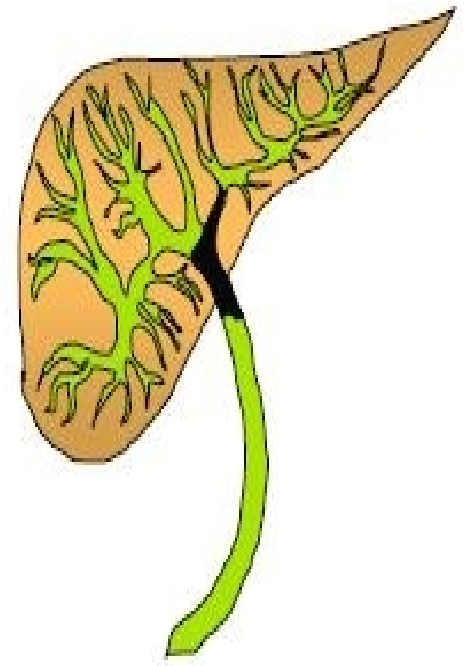


Bismuth -Corlette分型： III型

- ◆ IIIa型：肿瘤位于左右肝管汇合处，并侵犯右肝管
- ◆ IIIb型：肿瘤位于左右肝管汇合处，并侵犯左肝管



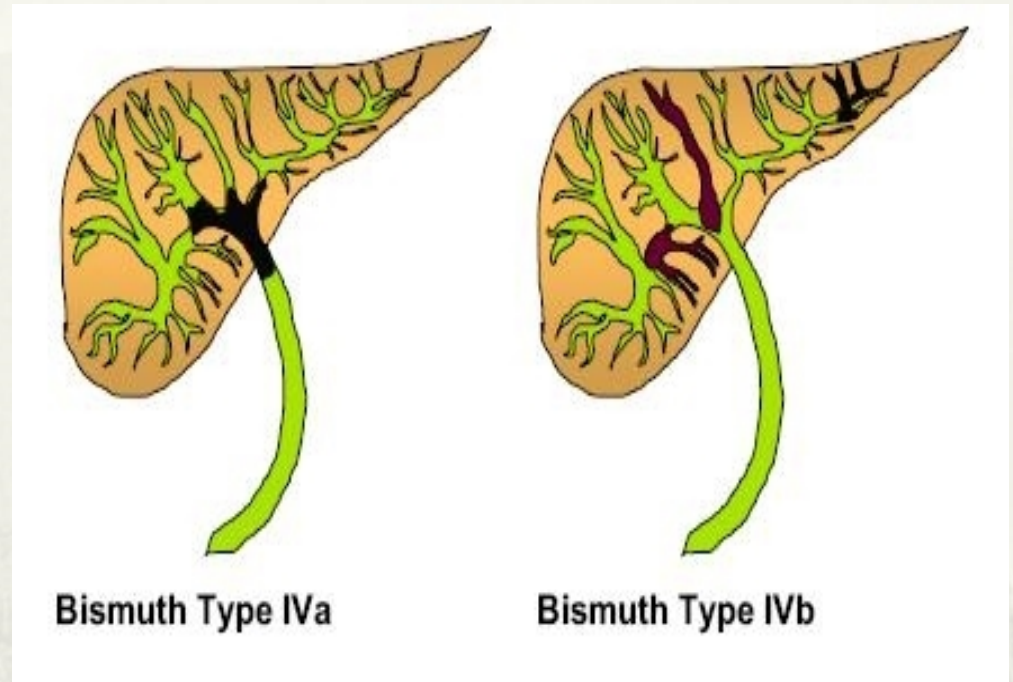
Bismuth Type IIIa



Bismuth Type IIIb

Bismuth -Corlette分型： IV型

- ◆ IVa型：肿瘤位于左右肝管汇合处，并侵犯双侧肝管
- ◆ IVb型：肿瘤侵犯肝管汇合处，并呈多灶分布



Aljiffry et al. Evidence-Based Approach to Cholangiocarcinoma: A Systematic Review of the Current Literature. J Am Coll Surg. 2009,208(1):134-147.

Bismuth -Corlette分型的意义

- ◆ 用于制定术前手术方案
- ◆ 研究未发现Bismuth分型与远期生存率存在相关性

TNM 分期（UICC/AJCC 第7版）

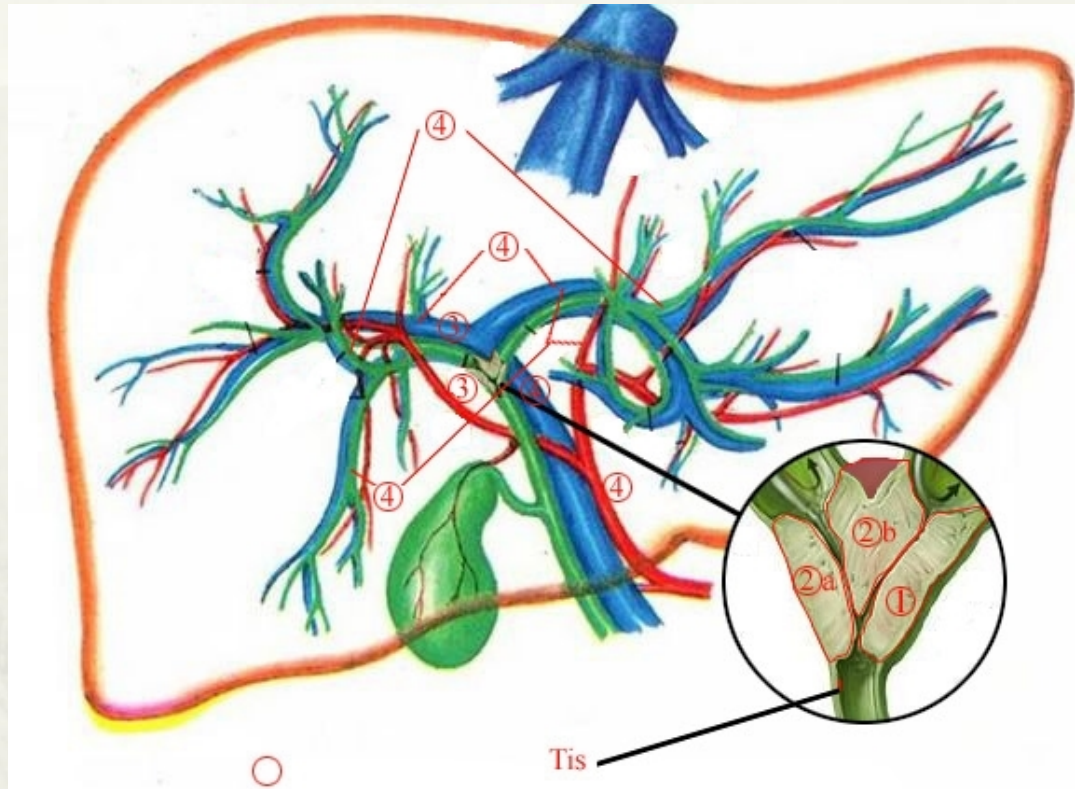
Tis: 原位胆管癌

T1 : 浸润肌层或纤维层

T2a: 侵及胆管周围纤维组织

T2b: 侵及胆管邻近肝实质

T3: 侵犯单侧门静脉/肝动脉



T4: 侵犯门静脉主干或双侧分支；或肝总动脉；或双侧II级胆管；或单侧II级胆管加对侧门静脉或肝动脉浸润

TNM 分期（UICC/AJCC 第7版）

N0: 无淋巴结转移

N1: 局部淋巴结转移（胆
囊管、胆总管、肝动脉、
门静脉旁）

N2: 远处淋巴结转移（主
动脉、肠系膜上动静脉、
下腔静脉、腹腔动脉旁淋
巴结转移）

M: 远处脏器转移

Stage 0	Tis	N0	M0
Stage I	T1	N0	M0
Stage II	T2a-b	N0	M0
Stage IIIA	T3	N0	M0
Stage IIIB	T1-3	N1	M0
Stage IVA	T4	N0-1	M0
Stage IVB	Any T	N2	M0
	Any T	Any N	M1

TNM 分期的临床意义

主要用于判断肿瘤分期，与肿瘤预后密切相关。

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/787105012053006104>