

DOI:10.3969/j.issn.1000-9760.2017.06.006

嗜酸性粒细胞性胃肠炎 30 例诊治分析

张永超[▲] 孔令斌[△]

(济宁医学院;济宁医学院临床医学院,济宁 272067)

摘要 目的 分析嗜酸性粒细胞性胃肠炎(eosinophilic gastroenteritis,EG)的临床特点、诊治经过,以提高对 EG 的诊治效果。**方法** 回顾性分析 2008 年 1 月至 2017 年 3 月于济宁医学院附属医院首次确诊为 EG 的 30 例住院患者,总结分析其病史、临床症状及体征、实验室检查、影像学检查、病理诊断的特点,评估其治疗结果和预后。**结果** 30 例患者中 10 例(33.3%)有明确诱因或过敏史者,28 例(93.3%)患者具有腹痛,30 例均有不同程度的嗜酸性粒细胞增高,10 例(33.3%)D-二聚体升高,7 例(23.3%)大便肠道菌群失调。30 例 EG 全腹部增强发现,12 例(40%)发现腹膜后多发淋巴结肿大,消化道壁略增厚;10 例(33.3%)患者有腹腔、盆腔积液;1 例(3%)患者有肠梗阻。所有 EG 患者内镜下均无特异性表现。所有 EG 患者糖皮质激素初次治疗有效,其中 13.3% 的患者复发,复发后再次使用糖皮质激素仍然有效。**结论** EG 的临床表现复杂多样,特异性不强。诊断时,除仔细询问病史外,要高度重视内镜下诊断及活检;治疗上,一旦确诊,及时规范使用激素。

关键词 嗜酸性粒细胞性胃肠炎;诊断;治疗

中图分类号:R574 文献标识码:A 文章编号:1000-9760(2017)12-411-03

Diagnosis and treatment of eosinophilic gastroenteritis: An analysis of 30 cases

ZHANG Yongchao, KONG Lingbin

(Jining Medical University; School of Clinical Medicine, Jining Medical University, Jining 272067, China)

Abstract: Objective The clinical characteristics, diagnosis and treatment of eosinophilic gastroenteritis (eosinophilic gastroenteritis, EG) were analyzed in order to improve the therapeutic effect on the diagnosis and treatment of EG. **Methods** A retrospective analysis of 30 hospitalized patients who first diagnosed as EG were selected in the Affiliated Hospital of Jining Medical University from January 2008 to March 2017, and summarized the characteristics of their history, clinical symptoms and body disease, laboratory examination, imaging examination and pathological diagnosis, and evaluated the treatment outcome and prognosis. **Results** Among 30 patients, 10 cases (33.3%) had clear inducements or allergies; 28 cases (93.3%) had abdominal pain; 30 cases had increased eosinophils in different degrees; 10 cases (33.3%) had D-two aggregates; and 7 cases (23.3%) had bowel dysentery. 30 cases of EG total abdominal enhancement found that 12 cases (40%) found multiple retroperitoneal lymph nodes, slightly thickened the digestive tract wall; 10 cases (33.3%) had abdominal cavity and pelvic effusion; 1 cases (3%) had intestinal obstruction. All EG patients had no specific findings under endoscopy. The first treatment of glucocorticoids in all EG patients was effective, of which 13.3% of the patients relapsed and reused corticosteroids were still effective after recurrence. **Conclusion** The clinical manifestations of EG are complex and varied, and the specificity is not strong. In the diagnosis, in addition to the careful inquiry of the medical history, we should pay high attention to the diagnosis and biopsy of the endoscopy. In the treatment, once the diagnosis is confirmed, the hormone is used in time.

Keywords: Eosinophilic gastroenteritis; Diagnosis; Treatment

嗜酸性粒细胞性胃肠炎(eosinophilic gastroen-

teritis, EG)是一种以嗜酸性粒细胞浸润胃肠道为特征的疾病,临床上极其少见。近年来,由于环境的不断恶化,该病呈逐年增加的趋势,其原因可能

△ [通信作者]孔令斌, E-mail: klb3904@163.com

▲ 张永超, 济宁医学院 2016 级研究生

与过敏原接触胃肠组织后发生抗原抗体反应后胃肠壁释放组胺类血管活性物质有关^[1],但其确切病因和发病机制尚不明确。临床表现复杂多样,极易误诊误治,为了提高其诊治水平,本文对我院既往诊治的 30 例患者的诊治过程进行了分析总结,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取 2008 年 1 月至 2017 年 3 月我院首次确诊的新发 EG 住院患者 30 例,其中男 20 例,女 10 例;年龄 19~74 岁,平均年龄(40.8±13.9)岁;病程 2d~6a。所有患者均符合 Talley 诊断标准^[2]。

1.2 方法

回顾性分析 30 例 EG 患者的一般情况、临床症状和体征、实验室检查、影像学检查、内镜诊断、病理活检、治疗方法及预后等。

2 结果

2.1 病史分析

结果显示 10 例(33.3%)发病前有明确诱因或过敏史者,其中 7 例对鱼虾、蛋奶等食物过敏,哮喘病史 1 例,皮肤过敏史 1 例,头孢过敏史 1 例。

2.2 临床症状及体征

28 例(93.3%)患者具有腹痛,其余依次为恶心、呕吐、食欲下降,消化道梗阻,大便次数增多,体重减轻,腹胀,腹水,发热,呕吐和脓血便见表 1。

2.3 实验室检查

本文 30 例 EG 患者均有不同程度的嗜酸性粒细胞增高,其中有 8 例(26.7%)白细胞计数升高,8 例(26.7%)C 反应蛋白升高,10 例(33.3%)D-二聚体升高,7 例(23.3%)大便肠道菌群失调。10 例腹水患者 CA125 均不同程度增高,李凡他试验阳性,腹水浑浊,腹腔积液脱落细胞学见大量 E。6 例(20%)骨髓穿刺骨髓三系增生良好,仅嗜酸性粒细胞比例增高。

2.4 影像学检查

对 30 例 EG 患者行全腹增强 CT 检查,结果发现 12 例(40%)患者有腹膜后多发淋巴结,消化道壁略增厚,10 例(33.3%)患者有腹腔、盆腔积液,1 例(3%)患者有肠梗阻,7 例未见明显变化。

2.5 病理诊断

EG 患者均进行了胃镜检查,镜下可见黏膜皱

襞粗大、充血、水肿、溃疡或结节,病变多在胃窦,表现无特异性,但胃窦活检均可见大量 E 浸润。结肠镜检查发现多数 EG 患者末端回肠及回盲部可见黏膜充血水肿,镜下多点活检可见病变部位大量 E 浸润。所有胃镜检查 EG 患者均行快速尿素酶实验,发现 Hp 感染阳性 4 例(13.3%)。

表 1 30 例不同类型 EG 患者的主要临床表现(n)

临床表现	黏膜型 (19)	肌型 (1)	浆膜型 (4)	混合型 (6)	合计
腹痛	19	1	2	6	28
腹胀	1	-	4	6	11
腹水	-	-	4	6	10
消化道梗阻	10	1	4	4	19
恶心/呕吐	-	1	-	-	1
体重减轻	10	1	2	4	17
脓血便	-	1	-	-	1
大便次数增多	12	-	2	4	18
发热	4	-	-	-	4
食欲下降	10	1	2	6	19

表 2 EG 患者胃及结肠镜检查病变部位及 E 浸润情况(n)

类别	黏膜型	肌型	浆膜型	混合型	合计
胃镜检查	19	0	4	7	30
胃镜活检 E 浸润部位					
胃窦	19		3	7	
胃体	11		4		
胃角	12				
十二指肠球部	7			2	
十二指肠降部	6			3	
结肠镜检查	13	0	4	4	21
结肠镜活检 E 浸润部位					
末端回肠	11		4	3	
回盲部	10			2	
横结肠	5		1	3	
升结肠	4				
降结肠	3				
乙状结肠	3				
直肠	2				

2.6 治疗及预后

30 例 EG 患者在确诊之后均及时脱离过敏源,每天口服糖皮质激素 20~40mg 加用质子泵抑制

剂(PPI)抑制胃酸、胃粘膜保护剂治疗 1~2 周。结果发现,3 例患者于服用激素次日不适症状有所缓解;27 例患者用药后 1~2 周腹部疼痛显著缓解,腹泻减轻或消失,其中 2 例大量腹水患者给予以上常规治疗和激素同时放腹水 1 次,7~10d 后腹水完全消失,1 例肌型患者病理示大量嗜酸性粒细胞性浸润,手术治疗后给予糖皮质激素治疗,患者病情好转;4 例患者激素治疗不能完全消除症状,加用硫唑嘌呤(每日 50~100mg) 1-2 周,症状明显改善,外周血嗜酸性粒细胞降至正常水平。30 例患者,随访 1 年后发现 4 例复发,再次应用糖皮质激素治疗仍有效。

3 讨论

EG 是一种极少见的疾病,1937 年首次由 Kaijiser 报告了 3 例 EG 病人。近期美国报道,其患病率估计为 28/100000^[3],较以往有所增多,认为可能与当前的地区、环境、饮食变化、压力增大有关^[4-5]。典型的 EG 以胃肠道的嗜酸粒细胞浸润、胃肠道黏膜水肿增厚为特点;本病缺乏临床特异性表现,症状与病变的部位和浸润程度有关^[6],EG 是一种自限性变态反应性疾病,虽可多次反复发作,但预后良好;目前其诊断主要依据临床表现、血象、放射学和内镜及病理检查结果。

本文结果显示,30 例 EG 患者多数有明显的诱因或过敏源,大多数有腹痛、腹胀、恶心、大便习惯改变,且均有不同程度的嗜酸性粒细胞增高,与相关文献报道的 EG 患者中约 80% 的患者伴有外周血嗜酸性粒细胞性的升高一致^[7]。该研究还发现,EG 患者消化道内镜下多点(正常与异常部位)活检多有明确的病变,且有部分 HP 感染,与国外研究结果一致^[8-10]。提示我们在临床诊治中,要注意搜集病史,特别是过敏史,注重消化道症状和体征,强调血常规中嗜酸性粒细胞的检测、常规行消化内镜检查并行多点多部位活检,对有腹水患者,及时行腹水及骨髓穿刺检查,如发现大量嗜酸性粒细胞浸润多可明确诊断该病。目前有关 EG 的治疗,本文进一步证实,及时脱离过敏源,对症处理,早期规范使用糖皮质激素为其治疗的关键。

参考文献:

[1] Jacobsen EA, Lesuer WE, Willetts L, et al. Eosinophil

activities modulate the immune/inflammatory character of allergic respiratory responses in mice [J]. *Allergy*, 2014, 69(3):315-327. DOI:10.1111/all.12321.

[2] Talley NJ, Shorter RG, Phillips SF, et al. Eosinophilic gastroenteritis: a clinicopathological study of patients with disease of the mucosa, muscle layer, and subserosal tissues [J]. *Gut*, 1990, 31(1):54-58. DOI:10.1136/gut.31.1.54.

[3] Spergel JM, Book WM, Mays E, et al. Variation in prevalence, diagnostic criteria, and initial management options for eosinophilic gastrointestinal diseases in the United States [J]. *J Pediatr Gastroenterol Nutr*, 2011, 52(3):300-306. DOI:10.1097/MPG.0b013e3181eb5a9f.

[4] Hurrell JM, Genta RM, Dellon ES. Prevalence of esophageal eosinophilia varies by climate zone in the United States [J]. *Am J Gastroenterol*, 2012, 107(5):698-706. DOI:10.1038/ajg.2012.6.

[5] Park EJ, Kim HS, OH HJ. Eosinophilic gastroenteritis as an unusual manifestation of multiple mesenteric lymph node enlargements and recurrent diarrheas [J]. *Turk J Gastroenterol*, 2015, 26(3):286-287. DOI:10.5152/tjg.2015.6084.

[6] 段丽萍, 吕愈敏, 王爱英, 等. 嗜酸细胞性胃肠炎的临床多样性 [J]. *中华消化杂志*, 2001, 21(1):32-34. DOI:10.3760/j.issn:0254-1432.2001.01.010.

[7] Dellon ES, Gibbs WB, Fritchie KJ, et al. Clinical, endoscopic, and histologic findings distinguish eosinophilic esophagitis from gastroesophageal reflux disease [J]. *Clin Gastroenterol Hepatol*, 2009, 7(12):1305-1313. DOI:10.1016/j.cgh.2009.08.030.

[8] Wong GW, Lim KH, Wan WK, et al. Eosinophilic gastroenteritis; Clinical profiles and treatment outcomes, a retrospective study of 18 adult patients in a Singapore Tertiary Hospital [J]. *Med J Malaysia*, 2015, 70(4):232-237.

[9] Chen MJ, Chu CH, Lin SC, et al. Eosinophilic gastroenteritis: clinical experience with 15 patients [J]. *World J Gastroenterol*, 2003, 9(12):2813-2816. DOI:10.3748/wjg.v9.i12.2813.

[10] Von Arnim U, Wex T, Link A, et al. Helicobacter pylori infection is associated with a reduced risk of developing eosinophilic oesophagitis [J]. *Aliment Pharmacol Ther*, 2016, 43(7):825-830. DOI:10.1111/apt.13560.

(收稿日期 2017-09-20)

(本文编辑:甘慧敏)