

子宫切除术后阴道上皮内瘤样病变 1 例

·病例报告·

任海燕, 祁发玲, 马 谦

作者单位: 731100 甘肃, 临夏回族自治州人民医院妇产科

作者简介: 任海燕(1979-), 女, 医师, 主要从事妇产科临床工作。

【摘要】 报道 1 例子宫次全切除术后 6 年, 持续阴道流血 1 年, 宫颈 CIN II 级, 行宫颈切除, 术后症状无改善, HPV(+), 局部用雌激素软膏治疗后痊愈的阴道上皮内瘤样病变患者。由于人乳头瘤样病毒(HPV)感染是宫颈癌、外阴阴道瘤样病变及癌变的主要病因, 故建议对 HPV(+) 的妇女, 在行全子宫切除术后仍应定期行阴道细胞学检查和 HPV 检测。

【关键词】 子宫切除术; 阴道上皮内瘤样病变

【中图分类号】 R 713.4 【文章编号】 1674-3806(2009)01-0089-01

人乳头瘤样病毒(HPV)感染是宫颈上皮内瘤样病变(CIN)和宫颈癌的主要病因, 同时也是外阴和阴道上皮内瘤样病变(VAIN)的主要病因。本文报道子宫切除术后 HPV(+), 持续阴道流血 1 年, 后确诊为阴道上皮内瘤样病变的患者。

1 病例介绍

患者女, 43 岁, 因“阴道持续流血 1 年余, 流血 5 天”, 于 2005-07-08 首次入院。患者 6 年前行次全子宫切除术。2004-05 开始反复阴道流血, 宫颈涂片报告“宫颈上皮内瘤样病变 II 级(CIN II 级)”。同年 11 月外院行子宫颈切除, 术后病检报告“CIN I 级”。术后 1 个月又开始持续阴道流血, 伴阴道灼痛, 曾两次外院作阴道活检报告“炎性反应”。长期在诊所用多种抗生素治疗, 自觉治疗时阴道分泌物减少, 停用抗生素 3~5d, 最长时间不超过半月, 又开始阴道较多流血。入院前在某诊所间断用“头孢噻吩”静脉输液近 1 月, 同时应用甲硝唑冲洗阴道, 因全身骨骼疼痛, 停止输液一周, 阴道灼痛伴流血 5d 收住。入院检查: 体温 36.2℃, 脉搏 80 次/min, 血压 120/80 mmHg, 心肺听诊正常。妇科检查: 外阴血迹, 阴道上 2/3 黏膜缺失, 鲜红色, 广泛渗血、粘连, 顶端为盲端, 阴道下 1/3 黏膜颜色正常; 手指触摸: 阴道前壁中外 1/3 处在外观正常的阴道黏膜内可及一黄豆大硬结, 外观略灰白, 触痛, 作刮片及细菌培养。胸片, 血常规, 肝、肾功能, 血糖检查均正常, 血沉 26 mm/小时, HPV(+). 阴道前壁涂片报告“炎性坏死组织”。初步诊断: (1) 阴道菌群失调; (2) 阴道肿瘤。给予菌必治 2 g, 每日 1 次静脉点滴, 利凡诺阴道冲洗后注入纯酸奶 10~20 ml, 治疗 3 d 自觉全身骨骼疼痛消失, 阴道分泌物减少, 细菌培养报告“无细菌生长”。继续阴道灌药, 停用菌必治 2 d 后阴道分泌物又开始增多, 再次消毒后妇检: 阴道上 2/3 有菲薄、鲜红黏膜, 光滑、弹性差, 有多量脓性分泌物, 阴道前壁硬结黄豆大呈红色细小血管团样, 略高于黏膜, 基底较硬。患者坚决拒绝切除及活检, 刮片报告“鳞状上皮细胞轻度异型”, 改用乙烯雌酚软膏阴道上药(乙烯雌酚+凡士林), 隔日 1 次, 治疗 1 周, 无阴道流血及疼痛。妇科检查: 阴道黏膜基本恢复正常, 阴道前壁结节处呈裸露

血管团样, 较前柔软, 约 0.5 cm×0.5 cm。继续治疗 3 月后复查: 阴道前壁结节处呈针尖样大红色, 触诊无硬结, 拒绝手术, 建议定期复查。

2 讨论

正常阴道没有腺体, 在全子宫摘除的患者发生持续阴道流血, 要考虑有阴道肿瘤的可能。在因 CIN 切除了子宫的患者发生上述症状, 有发生 VAIN 或阴道癌的可能。文献指出: 在 50 例 VAIN 中, 40% 的患者有子宫颈瘤样病变史, 大部分诊断 VAIN 的患者是既往因 CIN 而行子宫切除的病人^[1]。本例患者子宫已切除, 阴道持续流血行子宫颈切除, 术前术后病检分别为 CIN II 级, CIN I 级, 术后症状无改善, 说明病灶持续存在, 曾两次活检为“炎性反应”, 可能与当时阴道病灶尚不明显有关。对 VAIN 的早期发现, 阴道涂片细胞学检查是最重要的方法。阴道镜检查及阴道涂碘试验可以明确病灶部位。因为患 CIN 的主要病因是 HPV, 该病毒可导致宫颈、外阴和阴道发生上皮内瘤样病变, 所以对因 CIN 而行子宫切除的病人, 应建议每年进行阴道细胞学和 HPV 常规检查, 因为随着时间的延长, 部分病人患 VAIN 的危险性也随之增加。文献指出, 由于阴道上皮内肿瘤的病因可能与雌激素的缺乏有关, 临床上阴道内使用雌激素可使鳞状上皮向成熟方向转化, 早期的上皮内肿瘤病灶可能会逆转。本例患者局部使用雌激素取得明显效果, 但是需要长期随访, 因为随着绝经期的到来, 雌激素水平继续低落, 或 HPV 感染持续存在, 有肿瘤复发、癌变可能。文献指出, 绝经后的妇女, 在保守治疗后发生阴道潜伏性癌和癌的危险性最大。对此部分病人, 应注意仔细检查和及时随访, 同时建议用切除的方法治疗 VAIN 的病変^[2]。

参考文献

- 1 汤春生(主编), 姜继俊(译). 妇科肿瘤手术学[M]. 沈阳: 辽宁教育出版社, 1999: 579~580.
- 2 李孟达, 罗焕颖, 主编. 外阴及阴道肿瘤的诊治[M]. 沈阳: 辽宁科学技术出版社, 1997: 136.

【收稿日期: 2008-08-11】【本文编辑 宋卓孙 刘京虹】