

197-204.

- 9 Chen AM, Farwell DG, Luu Q, et al. Evaluation of the planning target volume in the treatment of head and neck cancer with intensity-modulated radiotherapy: What is the appropriate expansion margin in

the setting of daily image guidance? [J]. Int J Radiat Oncol Biol Phys, 2011, 81(4): 943-949.

[收稿日期 2014-05-07][本文编辑 杨光和]

课题研究·论著

广西地区宫颈意义未明的非典型鳞状细胞患者临床病理特点研究

周祥祯, 卢军营, 申小雄, 李雪, 韦荣干, 莫祥兰

基金项目: 广西科学技术研究与开发计划项目(编号:桂科攻 114003B-68)

作者单位: 530021 南宁, 广西壮族自治区人民医院病理科

作者简介: 周祥祯(1970-), 男, 在职硕士研究生, 副主任技师, 研究方向: 病理免疫技术及肿瘤病理。E-mail: zxx_gxmmy@163.com

通讯作者: 莫祥兰(1966-), 女, 医学博士, 主任医师, 研究方向: 肿瘤病理及分子病理。E-mail: moxianglan@21cn.com

[摘要] 目的 比较广西地区宫颈液基细胞学诊断为意义未明的非典型鳞状细胞(ASCUS)的组织学诊断结果, 寻找合理的 ASCUS 患者管理方法。方法 复习 237 例有组织病理学诊断的 ASCUS 患者临床病理资料。结果 237 例患者年龄 19~67 岁, 中位年龄 41 岁, 48 例为绝经后妇女。223 例患者无临床症状。专科检查, 108 例宫颈光滑, 105 例宫颈糜烂, 23 例宫颈肥大。组织学诊断为宫颈黏膜慢性炎症伴鳞状上皮单纯性增生及宫颈黏膜慢性炎症伴腺上皮鳞化、宫颈尖锐湿疣、宫颈上皮内病变(CIN) I 级、CIN II 及 III 级、癌分别为 121 例(51.05%)、31 例(13.08%)、54 例(22.78%)、28 例(11.80%)、3 例(1.30%)。结论 广西地区 ASCUS 患者大部分无临床症状, 对 ASCUS 患者建议做阴道镜检查, 疑为 CIN 或肿瘤者同时取活检, 及时发现高级别 CIN 和癌。

[关键词] 液基细胞学; 非典型鳞状细胞; 宫颈上皮内病变; 管理

[中图分类号] R 44 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1674-3806(2014)10-0909-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2014.10.04

The clinicopathological features of patients with cervical atypical squamous cells of undetermined significance in Guangxi district ZHOU Xiang-zhen, LU Jun-ying, SHEN Xiao-xiong, et al. Department of Pathology, the People's Hospital of Guangxi Zhuang Autonomous Region, Nanning 530021, China

[Abstract] **Objective** To compare the histological diagnosis results of the cervical atypical squamous cells of undetermined significance(ASCUS) in liquid based cytology in Guangxi district, looking for a reasonable management for the ASCUS patients. **Methods** The clinicopathological data of 237 cases of ASCUS with histological diagnosis were studied. **Results** Clinically, the age of 237 patients were ranged from 19 to 67 years old, the median age was 41 years, 48 cases of them were postmenopausal women, 94% (223 cases) of the patients were asymptomatic. Gynecological examination found that 46% (108 cases) of them had smooth cervix, 44% (105 cases) had cervical erosion, and 10% (23 cases) had cervical hypertrophy. The histological diagnosis showed that cervical chronic inflammation with squamous epithelial hyperplasia and cervical chronic inflammation with glandular epithelial metaplasia was found in 121 cases(51.05%), cervical condyloma in 31 cases(13.08%), CIN I in 54 cases(22.78%), CIN II and III in 28 cases(11.80%), and carcinoma in 3 cases(1.30%). **Conclusion** Most of the ASCUS patients in Guangxi district are asymptomatic. Colposcopy examination may be offered in ASCUS patients, and biopsy should be done at the same time when high-grade CIN or tumor are suspected, in order to find high-grade cervical precancerous lesions and cancer timely.

[Key words] Liquid based cytology; Atypical squamous cells of undetermined significance(ASCUS); CIN; Management

非典型鳞状细胞(atypical squamous cells of undetermined significance, ASCUS)是细胞学诊断中可疑但又不能肯定宫颈上皮内病变的一种诊断,属交界性病变,诊断重复性差,对此类患者的管理方法也不统一。ASCUS 约占宫颈液基细胞学检查的 4.61% ~ 6.39%^[1,2],病例量大。因此,有必要进一步探讨 ASCUS 细胞学诊断标准,规范 ASCUS 患者的管理。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2011-01 ~ 2013-07 我院做液基细胞学检查的广西籍患者 36 337 例,诊断 ASCUS 687 例(占 1.9%),其中活检 237 例。237 例的年龄为 19 ~ 67 岁,中位年龄 41 岁。48 例为绝经后妇女,223 例(94.01%)患者无临床症状。

1.2 方法 复习有组织学诊断的 ASCUS 液基细胞学涂片及组织学切片,细胞学诊断根据 2001 年 TBS 系统(the bethesda reporting system 2001)^[3],组织学诊断标准参照妇产科诊断病理学^[4]。细胞学及组织学诊断分别由 2 位有诊断经验的专家完成,争议病例寄上级单位会诊。

2 结果

2.1 组织学诊断结果 237 例 ASCUS 的组织学诊断结果见表 1。诊断为宫颈慢性炎最多,其次为低度鳞状上皮内病变。诊断为癌 3 例中,2 例为神经内分泌癌,1 例为小细胞非角化性鳞状细胞癌。28 例组织学诊断为宫颈上皮内病变(CIN) II 及 III 级(高级别 CIN)患者的细胞涂片,其中 11 例制片质量差,细胞数少,染色对比度差,15 例无诊断性异型细

胞,2 例漏诊。

表 1 237 例 ASCUS 的组织学诊断结果[n(%)]

组织学类型	例数
癌	3(1.30)
高级别 CIN	28(11.80)
CIN I 级	54(22.78)
尖锐湿疣	31(13.08)
慢性炎伴腺上皮鳞化	53(22.36)
慢性炎伴鳞状上皮单纯性增生	68(28.69)
合计	237(100.00)

2.2 237 例 ASCUS 重新评估结果 237 例诊断为 ASCUS,经 2 名有经验的细胞学专家重新评估,其中 232 例(97.89%)与原诊断相符;5 例(2.11%)与原诊断不符,其中 3 例诊断为癌(2 例倾向神经内分泌癌,1 例为鳞状细胞癌),2 例诊断为高级别鳞状上皮内病变。

2.3 临床特点 237 例患者年龄 19 ~ 67 岁,中位年龄 41 岁,48 例为绝经后妇女。223 例(94.01%)患者无临床症状。专科检查,108 例(45.57%)宫颈光滑,无糜烂和肿瘤等,105 例(44.30%)宫颈糜烂,23 例(9.70%)宫颈肥大。见表 2。阴道镜检查结果:49 例考虑 CIN,其中 11 例活检诊断为宫颈黏膜慢性炎并腺体鳞化,3 例为尖锐湿疣,7 例为 CIN I 级,28 例为高级别 CIN。阴道镜对高级别鳞状上皮内瘤变患者特异度和敏感度较高,而对低级别 CIN 敏感度和特异度低。

表 2 237 例 ASCUS 的临床特点(n)

组织学类型	例数	年龄范围(岁)	中位年龄(岁)	临床症状			宫颈检查所见			
				白带增多	接触性出血	无症状	糜烂	肥大	肿瘤	光滑
癌	3	37 ~ 55	48	0	2	1	2	0	1	0
高级别 CIN	28	25 ~ 77	40	8	0	20	12	2	0	14
CIN I 级	54	24 ~ 60	39	1	1	52	26	6	0	22
尖锐湿疣	31	23 ~ 62	35	0	0	31	11	6	0	14
慢性炎伴腺体鳞化	53	19 ~ 54	41	1	0	52	27	9	0	17
慢性炎伴鳞状上皮单纯性增生	68	21 ~ 64	42	1	0	67	27	0	0	41
合计	237			11	3	223	105	23	1	108

3 讨论

3.1 宫颈癌是女性最常见恶性肿瘤之一,宫颈癌筛查能发现癌前病变,并及时采取治疗措施,大大降低了宫颈癌的发病率。目前宫颈癌筛查的主要方法:(1)醋酸试验;(2)阴道镜检查;(3)传统细胞学检查;(4)液基细胞学检查;(5)HPV-DNA 检测等等。

新推出的方法有细胞 DNA 定量分析技术^[5]。醋酸试验、阴道镜检查 and 传统细胞学检查敏感度均较低,漏诊率高。液基细胞制片技术的兴起,大大提高了细胞学涂片制片质量,提高了细胞学诊断的敏感度和特异度。但由于取材、制片不佳或细胞学诊断医师经验不足、形态学判断有主观性等原因,相当一部

分病例诊断为 ASCUS。本组 ASCUS 占同期液基细胞检查的 1.9%,略低于文献^[1,2]报道。原因是妇女保健意识较强,部分健康的育龄妇女要求定期做液基细胞学检查。

3.2 ASCUS 的组织学诊断大多数为宫颈慢性炎症,其次为低级别上皮内病变、尖锐湿疣,约 4%~17% 为高级别 CIN^[1,6],极少数诊断为癌。前三种病变患者的管理基本相同,对后两种病变需及时采取措施进行治疗。本组 237 例 ASCUS 患者,51% 为宫颈黏膜慢性炎症,22.78% 为 CIN I 级,11.8% 为高级别 CIN,1.3% 为癌。分析本组活检诊断为癌的 3 例和诊断为高级别 CIN 的 28 例低诊断率的原因,3 例癌中 2 例为小细胞神经内分泌癌,主治医师对此类病变认识不足,1 例为小细胞非角化性鳞癌,涂片细胞少,制片质量差。28 例高级别 CIN 液基细胞涂片,其中 11 例为制片质量差,涂片厚,细胞重叠,或染色对比度差;15 例由于取材不当,无诊断性异型细胞,2 例由于诊断细胞数量少,主治医师经验不足导致漏诊。低诊断率的主要原因是取材不佳或制片质量差,部分原因是诊断医师对少见病例认识不足。因此,加强妇科医师、制片技术员和细胞病理诊断医师规范化培训是提高液基细胞学诊断水平的关键。

3.3 宫颈病变管理欧洲指南^[7]建议对 ASCUS 患者进行随访,定期做液基细胞学检查。由于部分 ASCUS 为高级别 CIN 患者,极少数为癌^[8-10],定期随访使此部分患者能得到及时正确的处理,而阻止病情的进展。因此,对 ASCUS 患者的管理仍需进一步探讨。Kececioglu 等^[10]报道,对 ASCUS 患者先做 HPV-DNA 检测,对合并高危型 HPV 感染者做阴道镜检查加活检,可提高高级别 CIN 的检出率。杨伶俐等^[11]研究认为复查液基细胞学是有效分流 ASCUS 的方法,对于依从性差或高危人群,宜作高危型 HPV 检测进行分流,或直接行阴道镜检查及镜下活检明确诊断,并立即作相应处理。本组专科检查除宫颈小细胞非角化性鳞状细胞癌的 1 例宫颈发现息肉样物外,其余均未见肿瘤,46% 患者宫颈光滑。28

例高级别 CIN 阴道镜检查均考虑 CIN。由此可见,绝大部分高级别 CIN 患者无明显临床症状及体征。由于广西地区为经济欠发达地区,高危型 HPV 检测费用较高,用于宫颈癌筛查尚未能普及。因此,对液基细胞学检查为 ASCUS 的患者建议做阴道镜检查,阴道镜检查考虑 CIN 者做宫颈多点活检确诊。

参考文献

- 1 Rinku S, Vijayalakshmi B, Anupama J, et al. A prospective study of 86 cases of ASCUS (atypical squamous cells of undetermined significance) over two year [J]. J Obstet Gynecol India, 2007, 57(1): 73-76.
- 2 Iavazzo C, Boutsas I, Grigoriadis C, et al. Management of ASCUS findings in Papanicolaou smears. A retrospective study [J]. Eur J Gynaecol Oncol, 2012, 33(6): 605-609.
- 3 Solomon D, Davey D, Kurman R, et al. The 2001 Bethesda system: terminology for reporting results of cervical cytology [J]. JAMA, 2002, 287(16): 2114-2119.
- 4 陈乐珍, 主编. 妇产科诊断病理学 [M]. 第 2 版, 北京: 人民军医出版社, 2010: 117-120.
- 5 莫伟杰, 吴月莲, 赵仁峰. 细胞 DNA 定量分析技术在宫颈癌筛查中的应用 [J]. 中国临床新医学, 2012, 5(3): 271-272.
- 6 陈书玲, 王永丽, 岳环, 等. 宫颈非典型鳞状细胞不能明确意义的临床管理 [J]. 中国妇幼保健, 2011, 26(8): 1141-1142.
- 7 Jordan J, Martin-Hirsch P, Arbyn M, et al. European guidelines for clinical management of abnormal cervical cytology, part 2 [J]. Cytopathology, 2009, 20(1): 5-16.
- 8 Arbyn M, Buntinx F, Van Ranst M, et al. Virologic versus cytologic triage of women with equivocal pap smears: a meta-analysis of the accuracy to detect high-grade intraepithelial neoplasia [J]. J Natl Cancer Inst, 2004, 96(4): 280-293.
- 9 Schiffman M, Solomon D. Findings to date from the ascus-lsil triage study (Alts) [J]. Arch Pathol Lab Med, 2003, 127(8): 946-949.
- 10 Kececioglu M, Seckin B, Baser E, et al. Cost and effectiveness comparison of immediate colposcopy versus human papillomavirus DNA testing in management of atypical squamous cells of undetermined significance in Turkish women [J]. Asian Pac J Cancer Prev, 2013, 14(1): 511-514.
- 11 杨伶俐, 杨慧琳, 杜雪梅, 等. 未明确诊断意义的不典型鳞状上皮细胞临床处理方法的探讨 [J]. 实用妇产科志, 2011, 27(1): 31-33.

[收稿日期 2014-06-03][本文编辑 吕文娟]

欢迎 订 阅

欢迎 投 稿

欢迎 刊 登 广 告

本刊地址:广西南宁市桃源路6号,邮编:530021,电话:(0771)2186013

E-mail: zgclxyzz@163.com

《中国临床新医学》杂志编辑部