宫颈癌合并妊娠 1 例临床分析

吴 蓓，江恩利
（贵州省人民医院 妇产科，贵州 贵阳 550002）

［关键词］妊娠；宫颈肿瘤；癌
［中图分类号］R711.74；R714.12 ［文献标识码］B ［文章编号］1000-2707(2012)04-0463-02

宫颈癌是最常见的妇科恶性肿瘤，随着宫颈细胞学筛查的普遍应用，宫颈癌的发病率和死亡率明显下降，但是近年来宫颈癌发病有年轻化的趋势，妊娠期妇女发生宫颈癌的几率有所升高。宫颈癌合并妊娠的确切定义不统一，多数研究是指孕期、产时和产后 6 个月发现的宫颈癌，其最常见的类型是鳞状细胞癌。宫颈癌合并妊娠的处理要综合考虑肿瘤分期、孕周、胎儿的预后、患者对胎儿要求的迫切程度以及医疗条件等多方面的因素，对于临床医生而言是一个十分棘手的问题 。

1 临床资料

患者，女，33 岁，已婚，农民，G_4P_1。因“停经 34^{+5}周，阴道分泌物增多 6 月，加重 1 月”入院。患者停经 40 d 时于外院查尿 HCG 及 B 超确诊妊娠，孕期未定期产检，无阴道流血。孕 11 周无明显诱因出现阴道分泌物增多、稀薄、无异味，无阴道流血，曾于外院行阴道分泌物检查无异常，未行相关宫颈检查。孕 30 周阴道分泌物进行性增多、色白、稀薄、无异味，无阴道流血，就诊于外院行宫颈刮片及宫颈活检提示“宫颈鳞状细胞癌”，遂就诊于另一医院复查，病检提示宫颈鳞状上皮乳头状瘤，被覆上皮呈上皮内瘤变Ⅲ级”，后就诊于我院，会诊上诉两家医院病理切片，确诊宫颈鳞状细胞癌。双合诊检查：阴道通畅，阴道壁光滑，后穹隆消失，宫颈口见一息肉样、片状赘生物，约 3 cm × 2 cm，触之无出血。三合诊检查：主、骶韧带未缩短、增粗。人乳头瘤病毒（HPV）DNA 基因分析检测 HPV-16 阳性。入院诊断：G_4P_1 孕 34^{+5}周 ROA，妊娠合并宫颈鳞状细胞癌ⅡA 期。经促胎肺成熟等支持治疗一周后，在局麻 + 全麻下行腹膜内子宫下段横切口剖宫产术 + 广泛子宫切除术、双侧输卵管切除术、盆腔淋巴结清扫术、双侧卵巢悬吊术，顺利娩出一活女婴，重 2 730 g，Apgar 评分 9 ~ 10 分。术后病理检查诊断：子宫颈外生性菜花型乳头状鳞状细胞癌，浸润至宫颈壁浅 1/3 层，阴道壁切缘、子宫体、双侧宫旁、双侧输卵管未见癌细胞。术后诊断：G_4P_2 孕 36^{+1}周 ROA 难产，妊娠合并宫颈鳞状细胞癌ⅡA 期。患者术后 8 d 出院，随访至今，HPV DNA 基因分析检测阴性，未见癌转移灶。

2 讨论

妊娠期合并宫颈癌常被误诊为先兆流产、前置胎盘、异位妊娠、早产等，产后则易被误诊为胎盘胎膜残留、产褥感染等。宫颈癌合并妊娠患者常见的临床表现为异常阴道流血或阴道排液，该例患者表现为阴道分泌物进行性增多、色白、稀薄、无异味。对于孕期异常阴道流血或分泌物异常的患者，要进行阴道窥诊，对于可疑病变者应进行宫颈细胞学检查，必要时行阴道镜检查及宫颈活检。由于妊娠期宫颈黏膜腺体数目增多、黏膜增厚、鳞状上皮基底细胞增生，宫颈间质血管增生扩张、水肿，可见蜕膜反应，有时可有核分裂相，且由于高水平雌激素的影响，宫颈鳞柱交接部外移，移行带区的细胞出现不典型性，部分甚至可类似原位癌，但妊娠期子宫内膜的这些变化可不必处理，产后 6 周可恢复正常，因此要特别注意鉴别，既不要过度诊断，又要防止漏诊[1]。由于妊娠期子宫血液增加淋巴充盈，可能会使癌细胞更易经血行或淋巴扩散，也有学者认为妊娠并不影响宫颈癌的进展，由于需要考虑胎儿的成活能力，部分病例需要延迟治疗，可能对宫颈癌的预后有影响[2]。早期宫颈癌一般不影响妊娠，但中晚期宫颈癌不利于妊娠，可影响胚胎生长发育，容易引起流产或早产，分娩时可能引起难产

及产时、产后大出血[3]。关于分娩方式的选择,多数学者认为经阴道分娩可引起瘤栓播散合并宫颈癌的复发,且易引起大出血,因此主张应以剖腹产为宜,也有学者认为早期宫颈癌可阴道分娩[4]。终止妊娠的时期的选择应综合考虑宫颈癌分期、有无淋巴结转移、胎儿肺部是否成熟及患者的意愿等因素。由于妊娠合并宫颈癌处于特殊生理周期,在治疗上还存在很多争议,需要综合考虑多方面因素,目前认为妊娠期肿瘤的分期是影响预后最重要的因素。原则上宫颈浸润癌合并妊娠一经确诊建议立即终止妊娠,根据肿瘤分期和妊娠月份进行手术和(或)放射治疗,但患者不仅难以保住胎儿,大多还将丧失生育功能。近年来有延迟治疗以增加胎儿的成活能力,还有对早期妊娠合并宫颈癌患者采取保留生育功能和保存胎儿的宫颈广泛性切除手术,也取得了较好的疗效。

4 参考文献

[1] 王建六,孙秀丽. 妊娠合并宫颈癌的诊断与处理[J]. 中国实用妇科与产科杂志,2007 (10):749

[2] 郭二荣. 妊娠合并宫颈癌诊治的新进展综述[J]. 中国城乡企业卫生,2009 (2):55 - 56.

[3] 赵建环. 宫颈癌合并妊娠的诊治原则研究进展[J]. 中国实用医药,2010(6):245.

[4] 王建六, 孙秀丽. 妊娠合并宫颈癌的诊断与处理[J]. 中国实用妇科与产科杂志,2007(10):749.

(2012 - 04 - 31 收稿,2012 - 07 - 13 修回)

编辑:潘　娅

(上接第 462 页)

[5] 袁英,赵颖,陆英. 以消化道出血为表现的腹主动脉瘤破裂出血死亡 1 例[J]. 中国煤炭工业医学杂志,1998 (1):480.

[6] 王深明,陈国锐,林勇杰. 原发性主动脉消化道瘘 9 例临床分析[J]. 中华普通外科杂志,1999,14,411 - 414.

[7] 吕新生,李宜雄,李劲东. 原发性腹主动脉瘤肠瘘(1 例报道并文献复习) [J]. 中国普通外科杂志,2001 (10):426 - 428.

[8] 宋扬,沈洪,刘全达. 国内原发性主动脉消化道瘘 14 例临床分析[J]. 中国急救医学,2005(25):299 - 301.

[9] 周晓云. 巨大腹主动脉瘤十二指肠瘘致上消化道出血死亡 1 例[J]. 中华普通外科杂志,2005(20):563.

[10] 李雪松,塞里木,戈小虎. 原发性主动脉消化道瘘的诊断和治疗(1 例报道并文献复习) [J]. 中国普外基础与临床杂志,2009(16):1033 - 1034.

[11] 刘威羽,刘维新,蔺虹名. 误诊为十二指肠肿瘤的腹主动脉瘤破裂引起胃肠道出血 1 例[J]. 世界华人消化杂志, 2011(19):542 - 543.

[12] Senthil Jayarajan, Lena M Napolitano, John E Rectenwald, et al. Primary Aortoenteric Fistula and Endovascular Repair[J]. Vasc Endovascular Surg, 2009(43):592 - 596.

[13] Song Y, Liu Q, Shen H, et al. Diagnosis and management of primary aortoenteric fistulas-experience learned from eighteen patients[J]. Surgery, 2008(143):43 - 50.

[14] Lawlor DK, DeRose G, Harris KA, et al. Primary aorto/iliacenteric fistulareport of 6 new cases[J]. Vasc Endovascular Surg, 2004(38):281 - 286.

[15] Tareen AH, Schroeder TV. Primary aortoenteric fistula: two new case reports and a reviewof 44 previously reported cases[J]. Eur J Vasc Endovasc Surg, 1996(12):5 - 10.

[16] Odemis B, Basar O, Ertugrul I, et al. Detection of an aortoenteric fistula in a patient with intermittent bleeding[J]. Nat Clin Pract Gastroenterol Hepatol, 2008(5):226 - 230.

[17] Napoli PJ, Meade PC, Adams CW. Primary aortoenteric fistula from a posttraumatic pseudoaneurysm[J]. J Trauma, 1996(41):149 - 152.

[18] Dalainas I, Nano G, Bianchi P, et al. Endovascular techniques for the treatment of ruptured abdominal aortic aneurysms: 7-year intention-to-treat results[J]. World J Surg, 2006(30):1809 - 1814.

[19] Viplove S, James C B, Deepika A, et al. A Mysterious Cause of Gastrointestinal Bleeding Disguising Itself as Diverticulosis and Peptic Ulcer Disease: A Review of Diagnostic Modalities for Aortoenteric Fistula[J]. Case Rep Gastroenterol, 2010(4):510 - 517.

[20] 杨栋,潘扬. 腔内隔绝术治疗腹主动脉瘤[J]. 贵阳医学院学报,2010(1):66 - 69.

[21] Antoniou GA, Koutsias S, Antoniou SA, et al. Outcome after endovascular stent graft repair of aortoenteric fistula: a systematic review[J]. J Vasc Surg , 2009(49):782 - 789.

(2012 - 05 - 22 收稿)

编辑:张丽君