9 012 例子宫颈液基细胞学诊断结果分析

张 艳[1],李华强[2a],谢黎明[2b] (1. 开县人民医院病理科,重庆 开县 405400;2. 巴南区人民医院:a. 病理科;b. 妇科,重庆 401320)

[摘 要] **目的** 探讨液基薄层细胞(TCT)检查在宫颈癌及癌前病变筛查中的应用价值。**方法** 回顾分析开县人民医院 9 012例宫颈液基细胞学检测结果和伯塞斯达系统(TBS)分类系统结果,其中 12 例 ASC-US、10 例 ASC-H、35 例低度鳞状上皮内病变(LSIL)、72 例高度鳞状上皮内病变(HSIL)、2 例鳞状上皮细胞癌(SCC)和 6 例腺细胞异常做阴道镜下病理活检,对细胞学异常结果与阴道镜下活组织检查病理诊断结果进行比较。**结果** 9 012 例液基细胞学检测中,筛查出非典型鳞状细胞(ASC-US)以上病例 285 例,阳性率 3.2%。液基细胞学检测与阴道镜下病理活检结果的符合率为 91.24%。**结论** TCT 制片技术和 TBS 报告能较全面反映宫颈病变的情况,通过定期正规的筛查,能早期发现宫颈癌及癌前病变,从而早期治疗,阻止病变升级是预防宫颈癌的关键。

[关键词] 液基细胞学;宫颈上皮内病变;宫颈癌
[中图分类号] R737.33 [文献标识码] A [文章编号] 1672-5042(2014)05-0529-02

Analysis on the results of liquid-based thinprep cytologic test in 9 012 patients

ZHANG Yan, LI Hua-qiang, XIE Li-ming (Department of Pathology, People's Hospital of Kai'county, Chongqing 405400, China)

Abstract: Objective To investigate the application value of liquid-based thinprep cytologic test (TCT) in diagnosis of cervical cancer and precancerous lesion. **Methods** The results of liquid-based thinprep cytologic test and TBS cytology subdivision from 9 012 patients were retrospectively analyzed, including 12 cases of ASC-US, 10 cases of ASC-H, 35 cases of LSIL, 72 cases of HSIL, 2 cases of SCC, and 6 cases of gland cell abnormal. The abnormal results and the results of biopsy pathological diagnosis underwent colposcopy were compared. **Results** The liquid-based thinprepcytologic test showed that there were 285 cases of atypical squamous cells of undetermined significance (ASC-US), the positive rate was 3.2%. The accordance rate of liquid-based thinprep cytologic test and colposcope histopathological diagnosis was 91.24%. **Conclusion** TCT and TBS system can accurately reflect cervical intraepithelial lesion. Early detection and treatment of precancerous lesions is the key point of preventing cervical cancer.

Key words: liquid-based cytology; cervical intraepithelial neoplasia; cervical cancer

由于社会、环境及人文因素,宫颈病变的发病率越来越高,宫颈癌已成为导致女性死亡的主要原因之一。宫颈癌早期无任何特殊症状,但由于宫颈固有的解剖学结构,可以通过阴道口直接观察并进行细胞学检查及活体组织学检查;而且宫颈癌有较长的癌前病变阶段,可以通过定期且正规的妇科检查,早期发现宫颈癌及癌前病变[1]。近年来液基薄层细胞(TCT)检查技术因其取材及制片等优势,以及伯塞斯达系统(TBS)报告系统在我国的推广,明显提高了宫颈病变的筛查阳性率及准确率[2-4]。本文通过对本院 9 012 例宫颈细胞学检查结果进行回顾性分析,以评价液基细胞学检查对子宫颈病变的诊断价值。

1 资料与方法

1.1 临床资料

收集整理 2010 年 1 月至 2012 年 12 月到本院妇科行宫颈液基细胞学检查 9 012 例资料,患者年龄 18 ~ 82 岁,平均年龄(38.2 ± 7.5)岁,均为已婚或未婚有性生活史患者。

1.2 方法

患者检查时避开月经期,取截石位,用阴窥器充分暴露宫颈,使用专用宫颈刷,围绕宫颈顺时针方向以适当力度旋转 3 ~ 5 转,采集宫颈及宫颈管细胞,将刷头取下放入装有保存液的小瓶内[5-6],并作好标识送往我科,我科采用的膜式液基细胞学方法制片,并行巴氏染色后镜检。其中 TCT 检测阳性病例 12 例非典型鳞状细胞(ASC-US)、10 例不能排除高度鳞状上皮内病变的非典型鳞状细胞(ASC-H)、35 例低度鳞状上皮内病变(LSIL)、72 例高度鳞状上皮内病变(HSIL)、2 例鳞状上皮细胞癌(SCC)和 6 例腺细胞异常做阴道镜下病理活检,并将此结果与 TCT 检测结果进行对比分析。

2 结果

9 012 例液基细胞学检查,除 32 例标本不满意外(鳞状细胞数量小于 5 000 个)[7],8 980 例纳入分析,标本满意率 99.6%。以 ASC-US 及以上为细胞学阳性结果,本组共发现细胞学阳性 285 例,阳性率 3.2%。其中 ASC-US 有 116 例(1.29%),ASC-H 有 12 例(0.13%),LSIL 有 53 例(0.5%),

doi:10.11659/jjssx.1672-5042.201405029
[收稿日期] 2014-04-26 [修回日期] 2014-05-12

HSIL 有 96 例(1.06%),SCC 有 2 例(0.02%),腺细胞异常 6 例(0.06%)。对细胞学结果异常进行宫颈活检共有 137 例,以 CIN Ⅰ及以上为阳性结果,共有 125 例,细胞学结果及组织学对照统计,与组织学对照的符合率 91.2%,详细数据见表 1。

表 1 液基细胞学结果与宫颈活检病理结果

组别	ASC-US	ASC-H	LSIL	HSIL	SCC	腺异常
TCT [n(%)]	12(10.34)	10(83.33)	35(66.04)	72(75.00)	2(100)	6(100.00)
组织病理 [n(%)]	8(6.90)	9(75.00)	31(58.49)	71(73.96)	2(100)	4(66.67)
符合率(%)	66.67	90.00	88.27	98.61	100	66.67

3 讨论

宫颈癌是一种可以预防及治愈的疾病,早发现、早诊断、早治疗是关键。液基细胞学技术是一种现代新技术,是细胞制片技术上的一次革新,较传统涂片具有以下明显优势[8-9]:①专用宫颈刷能采集到更多的宫颈脱落细胞,而且能采集到宫颈癌的好发部位——宫颈鳞柱交界处的细胞,这在标本源头提高了阳性率;②标本保存瓶能使采集到的细胞得到迅速的保存固定,防止空气干燥引起细胞变性,减少假阳性的发生率;③专用标本瓶便于标本在科室之间的携带及运输;④通过先进的制片技术,能将采集到的细胞最大程度的转移到玻片上,满足观察需要。⑤通过有效的处理及科学精密过滤膜技术,去除粘液、血液、及部分炎细胞等杂质,使宫颈细胞单层、均匀、清晰平铺于玻片上,便于观察诊断,减轻诊断医师的阅片疲劳感,降低假阴性率;⑥标本瓶剩余标本可以重复制片或是做其他检测(如 HPV-DNA,PCR 等);⑦良好的液基制片还有利于微生物的诊断,识别滴虫、念珠菌、球菌、放线菌及疱疹病毒等,利于患者的针对性治疗。综上所述,液基细胞学明显提高了制片质量,为宫颈病变的准确诊断提供了根本保障。本组病例研究显示液基细胞学对宫颈癌及癌前病变的阳性检出率和诊断符合率均比较高,因此液基细胞学对宫颈病变有较高的诊断价值;当然,单纯的液基细胞学也存在局限性,首先采集到的细胞只是宫颈病变表面和部分的细胞,对于宫颈深在性病变往往出现假阴性报告;另外液基细胞学没有组织学结构,对宫颈病变的明确分级存在困难,必须结合宫颈活检后进行组织学分级分型及病变范围,才能作为临床治疗的标准;第三,液基细胞学检测设备昂贵,费用高,在大城市筛查已得到广泛应用,但在经济条件差和广大农村难以推广[10-11]。

本组病例中 HSIL 比例偏高, LSIL 比例较低,佐证了宫颈病变从低级别发展到高级别时间较快,一般只需要 2 ~ 3 年;而宫颈高级别病变发展到浸润癌较慢(因为基底膜的存在),一般需要 6 ~ 7 年。同时也反映了本地区宫颈癌普查力度不够,应加强对本地区妇女筛查力度及正规化筛查及时发现宫颈低级别病变[12]。据统计:ASC-US 随访组织学结果 CIN Ⅱ级以上一般为 4.3% ~25%,而本组高达 41%。就此现象分析:①细胞学诊断医生应加强对 ASC-US 病变细胞学特点的认识,严格掌握其诊断标准,做到对 ASC-US 的准确诊断;②临床取材不当,没有取到更严重程度的病变细胞,应加强临床医生正规化取材;③临床取材正规,利用这种取材方式只能采集到这些病变细胞,假如是此种情况,我们会思考,对于 ASC-US (根据 2006 年共识指南,ASC-US 患者的临床处理是:建议半年后复查,或作反馈性 HPV DNA 检测,一般不提倡直接宫颈活检[13])的临床处理方式是否科学,怎样才是更科学的方式,我们还会进一步收集资料去研究总结。

综上所述,宫颈癌的发病率很高,是女性常见的恶性肿瘤之一,但因为宫颈癌有较长的癌前病变期,只要注意定期进行正规宫颈筛查,及时发现宫颈癌前病变并及时处理,就能远离风险。液基细胞学检测对宫颈病变有较高的诊断准确率、特异性及敏感性,作为宫颈病变的首选普查方法应得到广泛应用。

[参考文献]

[1] 夏 菁,朱 瑾. 宫颈疾病筛查项目在妇科专项体检中应用状况[J]. 复旦学报(医学版), 2012,39(6):629 -632.

[2] 周 萍,何啸兰,李 力. 宫颈液基薄层细胞学检测的临床价值与不足[J]. 现代妇产科进展,2009,18(1):55 -56.

[3] 江晓红. 薄层液基细胞学检查在宫颈疾病及早期宫颈癌诊断中的应用价值[J]. 中国妇幼保健,2012,27(34):5631 -5633.

[4] 王晓英,黄永宏,杨晓峰. 阴道镜活检与 TCT 对宫颈癌前病变诊断中的价值[J]. 中国实验诊断学,2012,16(7):1270 -1271.

[5] 周毅惠,何莲芝,朱 珠,等. 液基细胞学检查在宫颈疾病中的诊断[J]. 安徽医学,2010,31(7):746 -748.

[6] 赵艳琴. 宫颈脱落细胞学和 HPV 检测应用于宫颈癌诊断的价值分析[J]. 局解手术学杂志,2011,20(6):638 -639.

[7] 黄受方. 新版《子宫颈细胞学 Bethesda 报告系统》读后感[J]. 诊断病理学杂志,2005,12(3):161 -163.

[8] 贾 英,吴 瑾. 宫颈液基细胞学检查对宫颈病变的筛查价值一附 38 088 例分析[J]. 重庆医科大学学报,2011,36(12):1492 -1495.

[9] 李 贞,毛玲芝,李 屹,等. 液基细胞学检查及巴氏涂片在宫颈癌筛查中的应用比较[J]. 实用医学杂志,2011,27(23):4314 -4316.

[10] 邓兴书. 宫颈癌的筛查方法[J]. 重庆医学,2011,40(24):2487 -2488.

[11] 单锦露,王 阁,王 东,等. CT 和 MRI 在宫颈癌诊断与分期上的对比研究[J]. 局解手术学杂志,2007,16(6):382 -384.

[12] 刘军防,王 娜,尚延慧,等. 宫颈液基细胞学检测分级与病理活检结果的对应关系研究[J]. 实用医学杂志,2013,29(4):614 -616

[13] 张 渝. 宫颈细胞学检查诊断宫颈上皮内瘤变[J]. 重庆医学,2010,39(13):1772 -1773.

(编辑:周小林)