

盆腔腹主动脉旁淋巴结清扫术对 I 期子宫内膜癌患者预后的影响

林婉, 江少如, 许少榆, 吴素芳* (广东省揭阳市人民医院妇科, 广东揭阳 522000)

摘要:目的 分析盆腔腹主动脉旁淋巴结清扫术对 I 期子宫内膜癌患者预后的影响。方法 118 例 I 期子宫内膜癌患者单用全子宫双附件切除术(对照组)或联合盆腔腹主动脉旁淋巴结清扫术(观察组)。比较两组术中出血量、住院时间、手术并发症、术后 6 个月生活质量、性生活情况及 5 a 生存率。结果 观察组患者术中出血量、住院时间、无瘤生存率均高于对照组, 复发率低于对照组($P < 0.01$ 或 0.05)。两组总并发症、术后 6 个月生活质量及性生活情况差异无统计学意义($P > 0.05$)。结论 盆腔腹主动脉旁淋巴结清扫术可提高 I 期子宫内膜癌患者无瘤生存率。

关键词: 子宫内膜癌; 淋巴结清扫; 生存率

中图分类号: R 737.33

文献标志码: A

文章编号: 2096-3610(2019)04-0407-03

Effect of pelvic and para-aortic lymph node dissection on prognosis in patients with stage I endometrial cancer

LIN Wan, JIANG Shao-ru, XU Shao-yu, WU Su-fang* (Department of Gynecology, Jieyang People's Hospital, Jieyang 522000, China)

Abstract: Objective To analyze the effect of pelvic and para-aortic lymphadenectomy (PPAL) on prognosis in patients with stage I endometrial cancer. Methods A total of 118 patients with stage I endometrial cancer were treated with hysterectomy and bilateral salpingo-oophorectomy (HBSO) (observation group) or additional PPAL (control group). Intraoperative bleeding, hospital stay, complications, 6-month life quality and sexual function, and 5-year survival rate were compared between two groups. Results Compared with control group, intraoperative bleeding, hospital stay, and 5-year survival rate were higher, while recurrence rate was lower in observation group ($P < 0.01$ or 0.05). Overall complications, 6-month life quality and sexual function showed no statistic difference between two groups ($P > 0.05$). Conclusion PPAL can improve the tumor-free survival in patients with stage I endometrial cancer.

Key words: endometrial cancer; lymphadenectomy; survival rate

子宫内膜癌是临床上女性最为常见的恶性肿瘤之一, 据统计, 全球每年约新增 14.2 万例的子宫内膜癌患者^[1], 并且存在患者发病年龄降低的趋势^[2]。而 70% 左右的患者在初诊时仍然处于 I 期^[3]。美国国立综合癌症网络 (National Comprehensive Cancer Network, NCCN) 指南推荐对 I 期的患者采取全子宫双附件切除联合盆腔腹主动脉旁淋巴结清除 (lymph node dissection, LND), 倘若患者存在有高危因素, 还需要清除腹主动旁脉淋巴结^[4]。基于此, 本研究比较 2010 年 4 月至 2013 年 3 月在我院 I 期子宫内膜癌患者手术后生存状况, 以期探讨盆腔腹主动脉旁淋巴结清除对患者的意义。

1 资料和方法

1.1 病例与分组

收集本院 2008 年 5 月至 2014 年 12 月住院治疗并由手术病理分期为子宫内膜癌 I 期患者 118 例, 根据手术方式的不同分为观察组和对照组, 行全子宫双附件切除联合盆腔腹主动脉旁淋巴结清扫患者归为观察组, 仅行全子宫双附件切除患者归为对照组。患者纳入标准: (1) 诊断确定为 I 期子宫内膜癌; (2) 在手术前未接受过放化疗治疗; (3) 具有完整的临床病理及术后随访资料。排除标准: (1) 患者患有其他的癌症; (2) 不配合治疗, 患者治疗依从性差; (3) 因自身原因不能进行手术; (4) 肝肾功能受损或者患有其他较为严重的疾病; (5) 患有精神疾病。观察组 58 例, 年龄 21~69 岁, 平均 (52.3 ± 9.8) 岁, 内膜样腺癌 52 例, 非内膜样腺癌 6 例 (乳头状腺癌 3 例、鳞状细胞癌 2 例、混合癌 1 例)。对照组 60 例, 年龄 20~69 岁, 平

收稿日期: 2019-04-01; 修订日期: 2019-06-03

作者简介: 林婉 (1984-), 本科, 主治医师

通信作者: 吴素芳, 女, 本科, 主任医师

均(51.6 ± 10.4)岁,内膜样腺癌53例,非内膜样腺癌7例(鳞状细胞癌3例,乳头状腺癌、混合癌各2例)。两组患者的临床资料差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。本研究获本院伦理委员会的批准。

1.2 方法

1.2.1 治疗方法 对照组患者给予全子宫双附件切除,观察组患者给予全子宫双附件切除加盆腔腹主动脉旁淋巴结清扫。盆腔淋巴结清扫术范围上端包括髂内外动脉交叉上行2 cm处,下端包括旋髂深静脉的表面,内侧包括输尿管的外缘,外侧至腰大肌中线外,深可到达闭孔神经的下面。腹主动脉旁淋巴结清扫术从肠系膜下动脉起,经过下腔静脉和腹主动脉,最后至骶前,当发现肠系膜下动脉附近的淋巴有异常时则淋巴切除范围扩大到肾静脉。手术后对两组患者进行病理检查,对本研究中高危型(肿瘤低分化及深层肌浸润)患者^[5]进行辅助治疗。辅助治疗主要分为放疗、化疗及放化疗联合。

1.2.2 观察指标 (1)分析两组患者术后病理分布情

况;(2)观察患者术中出血量、平均住院时间及手术并发症的发生率;(3)使用焦虑自评量表(SAS)、癌症患者生命质量测定量表(FACT-G)及抑郁自评量表(SDS)评估两组患者手术前及手术后6个月的生活质量,使用女性性功能量表(FSFI)评价性生活情况。(4)对患者进行5 a的随访,比较两组患者的无瘤生存率和复发率。

1.3 统计学处理

采用SPSS 18.0统计软件,对资料进行 t 检验、(校正) χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 术后病理分布情况

观察组及对照组各有13例属于高危型,其中观察组进行放疗、化疗及放化疗联合的例数分别为3、4、6例,对照组则分别为3、5、5例。两组患者肿瘤类型、肌层浸润及组织分化差异无统计学意义($P > 0.05$),详见表1。

表1 两组患者肿瘤类型、肌层浸润及组织分化的比较

组别	<i>n</i>	肿瘤类型		肌层浸润程度		组织分化	
		内膜样腺癌	非内膜样腺癌	浅肌层浸润(I A期)	深肌层浸润(II B期)	G1/G2	G3
观察组	58	52(89.7)	6(10.3)	51(87.9)	7(12.1)	52(89.6)	6(10.4)
对照组	60	53(88.3)	7(11.7)	52(86.7)	8(13.3)	55(91.7)	5(8.3)

两组比较均 $P > 0.05$

2.2 术中出血量、平均住院时间

观察组患者术中出血量及平均住院时间均多于对照组(均 $P < 0.01$ 或 0.05),详见表2。

表2 两组患者术中出血量、平均住院时间的比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	<i>n</i>	术中出血量/mL	平均住院时间/d
观察组	58	163.29 ± 87.58^a	19.62 ± 5.44^b
对照组	60	109.43 ± 76.53	17.43 ± 5.26

与对照组比较: ^a $P < 0.01$, ^b $P < 0.01$

2.3 手术并发症

两组总并发症发生率差异未达统计学意义(校正 $\chi^2 = 2.921$, $P > 0.05$),详见表3。

2.4 生活质量及性生活情况评分

两组患者术后6个月SAS评分、SDS评分、FACT-G评分及FSFI评分差异均无统计学意义(均 $P > 0.05$),详见表4。

2.5 随访结果

表3 两组患者并发症发生率的比较

组别	<i>n</i>	切口愈合不良	肠梗阻	下肢深静脉血栓	总并发症
观察组	58	5(8.6)	2(3.4)	1(1.7)	8(13.8)
对照组	60	1(1.7)	1(1.7)	0	2(3.3)

两组比较均 $P > 0.05$

表4 两组患者SAS、SDS、FACT-G及FSFI评分的比较

组别	<i>n</i>	SAS评分	SDS评分	FACT-G评分	FSFI评分
观察组	58	51.52 ± 6.17	52.42 ± 6.34	44.35 ± 5.28	57.64 ± 6.33
对照组	60	52.15 ± 6.25	53.47 ± 6.62	46.21 ± 5.74	56.36 ± 6.12

两组比较均 $P > 0.05$

观察组失访2例,对照组失访3例,失访的患者均属于低危患者,随访率为95.8%。观察组复发率较对照组低,且无瘤生存率较对照组高(均 $P<0.05$),详见表5。

表5 两组5a随访结果比较 例(%)

组别	n	无瘤生存	复发
观察组	56	48(85.7)	3(5.4)
对照组	57	39(68.4)	11(19.3)

两组比较均 $P<0.05$

3 讨论

子宫内膜癌是临床上最为常见的子宫恶性肿瘤之一,流行病学调查发现子宫内膜癌的发病率和病死率分别达3.9%和1.7%^[6],已严重威胁患者的生命健康。超过90%的子宫内膜癌患者的早期表现出阴道有不规则出血现象,因此大部分的患者能够早期发现并接受治疗^[7],数据显示70%左右的患者在初诊时仍然处于I期^[3]。I期子宫内膜癌患者首选手术治疗,然而采用何种手术方式尚无定论,是否需要采取盆腔腹主动脉旁淋巴结清扫还存在争议^[8]。有研究认为淋巴切除对患者的预后并没有显著的改善作用,也不能提高患者的5 a生存率,且不能降低复发率^[9];但也有研究表明I期子宫内膜癌患者淋巴切除具有较大的治疗优势。基于此本研究对我院I期子宫内膜癌患者手术后的情况进行分析,探讨淋巴清除的意义。

本次研究中观察组患者术中出血量、平均住院时间均高于对照组,说明盆腔腹主动脉旁淋巴结清扫术对患者的损伤较大。术后6个月后的结果显示,两组患者生活质量评分比较没有明显差异,提示盆腔腹主动脉旁淋巴结清扫术对患者造成的损伤可以恢复,对远期的生活质量及性生活质量没有明显的影响。术后两组患者病理分布情况基本一致。对两组患者的5 a随访结果显示,观察组患者的无瘤生存率明显高于对照组,且复发率也显著低于对照组($P<0.05$)。这可能是因为深层肌浸润和低分化是淋巴

转移的独立危险因素^[10],具有该因素的患者更容易发生淋巴结转移^[11],早期的淋巴切除可在很大程度上降低淋巴转移的发生。综上所述,对I期子宫内膜癌患者采取盆腔腹主动脉旁淋巴结清扫术其无瘤生存率更高,且复发率低。

参考文献:

- [1] 杨莹,王静,陆晓媛. PARP抑制剂veliparib对Ishikawa子宫内膜癌细胞放疗增敏作用[J]. 徐州医科大学学报, 2018, 38(2): 101-105.
- [2] 赵静静,姚丽军,张洁清,等. 系统淋巴结切除在子宫内膜癌治疗中的临床意义探讨[J]. 实用妇产科杂志, 2015, 31(5): 369-372.
- [3] 王新宇. 子宫内膜癌淋巴结切除适应证和争议[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2017, 33(12): 1230-1233.
- [4] KOH W J, GREER B E, ABURUSTUM N R, et al. Uterine sarcoma, Version 1.2016: featured updates to the NCCN guidelines[J]. J Natl Compr Canc Netw, 2015, 13(11): 1321-1331.
- [5] 谢幸,苟文丽. 妇产科学[M]. 8版. 北京: 人民卫生出版社, 2014: 316.
- [6] 余静,黄龙璋,汪利群,等. 全子宫加双附件切除术治疗I期子宫内膜癌临床分析[J]. 黑龙江医学, 2015, 39(9): 1049-1050.
- [7] 吴毅明. 腹腔镜手术治疗早期老年子宫内膜癌的疗效观察[J]. 现代诊断与治疗, 2015, 26(14): 3144-5.
- [8] 黄玉秀,郑秀. 不同手术方式对手术病理分期I期子宫内膜癌预后的影响[J]. 中国老年学, 2017, 37(2):394-395.
- [9] 叶磊,朱建龙,冯令达,等. 盆腹腔淋巴取样术在子宫内膜癌手术中的临床意义[J]. 中国妇产科临床杂志, 2012, 13(3): 194-197.
- [10] 古力加汗·艾尔肯,阿衣西布卫·库尔班,申明霞. 子宫内膜癌患者盆腔加腹主动脉旁淋巴结切除的临床意义[J]. 实用癌症杂志, 2017, 32(10): 1681-1684.
- [11] 李菁,吴步初,龙雯晴,等. 不同手术方式对I期子宫内膜癌患者的预后分析[J]. 中国妇产科临床杂志, 2017, 18(5): 392-394.