

DOI:10.3724/SP.J.1008.2011.00810

# 胃印戒细胞癌宫颈转移 1 例报告

## Uterine cervix metastasis of stomach Signet-ring cell carcinoma: a case report

柯淑君, 吉敏, 孙宁霞\*

第二军医大学长征医院妇产科, 上海 200003

[关键词] 胃肿瘤; 印戒细胞癌; 宫颈肿瘤; 肿瘤转移

[中图分类号] R 735.2; R 711.74

[文献标志码] B

[文章编号] 0258-879X(2011)07-0810-02

**1 病例资料** 患者,女,48岁,平时月经规则(3~4/28),量中,无痛经。2010年8月无明显诱因出现月经间期阴道不规则流血,于当地医院就诊,行B超、液基薄层细胞检测(TCT)等检查均未提示异常,未接受治疗。此后不规则阴道流血反复出现,且出血量逐渐增多,伴有轻微腹胀及纳差,无腹痛、腹泻,无恶心、呕吐,无呕血、黑便。2011年1月因出现肛门坠胀感再次至当地医院就诊,查CA125:135.90 U/ml,CEA、AFP、CA199均正常;妇科B超示宫颈内见实性偏低回声团,大小为44 mm×45 mm×40 mm;彩色多普勒血流显像(CDFI)扫查可见血流信号。取宫颈活检,提示宫颈腺癌,诊断:宫颈腺癌I b2期,予TP(紫杉醇+卡铂)方案化疗1次(具体剂量不详),症状缓解后出院。出院后1个月再次出现不规则阴道流血,入院复查CA125:177.70 U/ml,余肿瘤标记物正常,于2011年2月在全麻下行“次广泛子宫切除+双侧附件切除术+盆腔淋巴结清扫术+部分大网膜切除+阑尾切除术”。术后病理示:宫颈全层、宫壁、内膜、双侧卵巢、双侧宫旁组织可见低分化腺癌浸润,其中见数个印戒细胞(图1A),并可见脉管内癌栓;输卵管未见明显异常;阑尾壁间、浆膜面可见低分化腺癌浸润;送检盆腔淋巴结可见癌转移(图1B),右髂总淋巴结4/8枚、左髂总淋巴结2/2枚,右盆腔淋巴结5/11枚,左盆腔淋巴结3/5枚;大网膜、肠系膜可见低分化腺癌浸润。术后行胃镜检查,示胃体-近胃底处可见一溃疡形成,大小约0.5 cm×0.5 cm,溃疡边缘呈堤状隆起,溃疡底覆有少量白苔。活检病理提示“胃(体)印戒细胞癌”。术后患者恢复良好后出院,出院诊断:胃印戒细胞癌广泛转移。患者为进一步明确诊断,于2011年3月来我院就诊,入院后行妇科检查:外阴、阴道正常;宫颈残端愈合良好;盆腔空虚,未触及明显包块。入院后查CA125:113.10 U/ml;PET-CT示胃窦部胃壁僵硬并明显不规则增厚,氟代脱氧葡萄糖(FDG)未见异常摄取,盆腔内部结构紊乱并较多纤维索条影,不除外转移。患者外院病理切片由我院病理科会诊,会诊结果与当地医院一致:胃印戒细胞癌宫颈转移。于2011年3月20日行“5-氟尿嘧啶(5-Fu)0.5 g+紫杉醇脂质体180 mg”方案化疗1次。患者现一般情况尚可,仍有胃纳差,

无其他不适,嘱定期来院化疗。

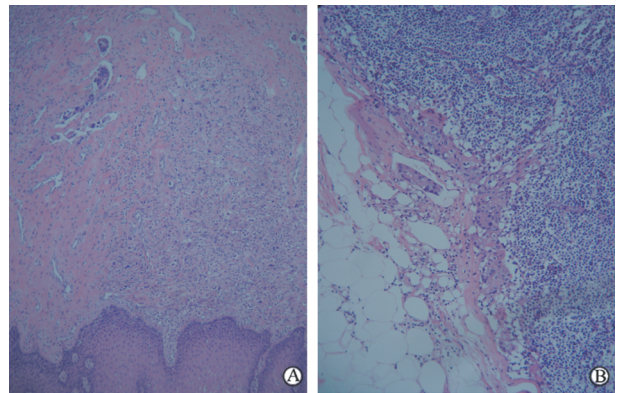


图1 术后病理(H-E)

A: 宫颈低分化腺癌,其中见数个印戒细胞;B: 盆腔淋巴结见癌细胞转移。Original magnification: ×200

**2 讨论** 宫颈癌是女性生殖器官最常见的恶性肿瘤之一,约占女性生殖器官恶性肿瘤的半数以上<sup>[1]</sup>。宫颈癌多以原发性为主,转移性的宫颈癌临床上较少见,转移癌的原发部位通常为盆腔内肿瘤,盆腔外来源的极罕见<sup>[2]</sup>。Lemoine等<sup>[3]</sup>认为宫颈转移癌少见的原因有:(1)宫颈组织中纤维成分多,绝经后局部血供减少,不利于转移瘤生长;(2)宫颈的体积较小,成为转移瘤靶器官的机会相对减少;(3)宫颈所有淋巴引流均由宫颈向外离心性引流,只有远端淋巴管被肿瘤阻塞才可能发生癌转移。

子宫颈转移癌的症状常常与原发宫颈癌的症状相似,均表现为阴道不规则流血,特别在仅有宫颈转移症状而无原发癌诊治病史或症状及体征时,诊断较困难。Imachi等<sup>[4]</sup>报道16例子宫颈转移癌患者,其中4例最初被诊断为原发宫颈癌。本例患者以宫颈癌症状为首发症状,病程中除有纳差和轻微腹胀外,无典型的腹胀、腹痛,恶心、呕吐、腹块、腹水、呕血、黑便等消化道症状,检查肿瘤标记物除CA125稍高外,CA199等均在正常值范围内,因此在临床实践中极易误诊为原发性宫颈癌,而忽视了对消化系统的检查。因此在出现以

[收稿日期] 2011-04-23

[接受日期] 2011-05-24

[作者简介] 柯淑君,住院医师,第二军医大学长征医院2009级全科医师规范化培训学员。E-mail: keshujun123456@163.com

\* 通信作者(Corresponding author). Tel: 021-81886823, E-mail: suesunchzh@126.com

下情况时,应考虑消化道肿瘤宫颈转移可能:(1)临床上有消化道癌诊治病史;(2)宫颈活检或涂片发现印戒细胞提示肿瘤来源于消化道;(3)宫颈活检发现肿瘤细胞与原发肿瘤细胞相同或相似。另外,消化道肿瘤术后的女性患者在随访中应常规行妇科检查,以发现可能的转移病变。

原发性宫颈癌与转移性宫颈癌在诊断、治疗及预后等方面有明显差别,因此,了解宫颈转移癌的来源部位对指导临床诊治极其重要。Kumar等<sup>[5]</sup>报道,在63例宫颈转移癌中,原发病灶来源于乳腺的占42.9%,来源于结肠的占17.5%,来源于胃的占11.1%,其他来源于胰腺、肺及甲状腺等。但在临床上胃印戒细胞癌发生宫颈转移的极为罕见,仅见于个案报告及少量病例分析。胃印戒细胞癌是胃癌中的一种特殊类型,其本身的形态特征和免疫特性使其具有分化程度差、侵袭能力强、转移范围广泛的特点<sup>[6]</sup>,常见的转移部位多为与胃相邻的器官(如胰、脾、网膜、横结肠)及肝、肺、骨等,盆腔和腹腔也常见肿瘤种植,如卵巢的krukenberg瘤等。而宫颈在临床上作为一个肿瘤转移较少见的靶器官,其肿瘤继发于胃印戒细胞癌的机制目前还不完全明确,大多数学者认为,逆行淋巴转移可能是其主要途径<sup>[7-8]</sup>;殷卓敏等<sup>[9]</sup>提出癌细胞经过输卵管、宫体而达宫颈也可能为其转移途径;因大多数印戒细胞表达雌激素受体(ER),也有学者推测其在转移过程中可能倾向于选择具有较高雌激素水平的女性生殖器官<sup>[10]</sup>。本例患者行手术切除后病理发现宫颈全层、宫壁、内膜、双侧卵巢、双侧宫旁组织可见低分化腺癌浸润,而输卵管未见明显异常,且盆腔淋巴结可见癌转移,推测逆行淋巴转移为其主要转移途径,也不排除肿瘤经腹膜播散,直接浸润转移到宫颈的可能性。

胃印戒细胞癌宫颈转移预后不佳,殷卓敏等<sup>[9]</sup>报道的4例患者平均总生存期为5.5个月,西班牙有学者报道的2例转移性宫颈印戒细胞癌患者无一例生存期超过11个月<sup>[11]</sup>。目前关于治疗无统一意见,但均指出联合化疗、放疗及手术能延长生存期,尤其全身性的化疗可能控制远处转移灶,从而提高疗效。

## [参考文献]

- [1] 乐杰. 妇产科学[M]. 6版. 北京:人民卫生出版社,2003:288.
- [2] Lee P, Paek J, Nam E J, Kim Y T, Kim S W. A case of stomach cancer metastatic to the uterine cervix[J]. J Womens Med, 2011,4:23-26.
- [3] Lemoine N R, Hall P A. Epithelial tumors metastatic to the uterine cervix. A study of 33 cases and review of the literature[J]. Cancer, 1986,57:2002-2005.
- [4] Imachi M, Tsukamoto N, Amagase H, Shigematsu T, Amada S, Nakano H. Metastatic adenocarcinoma to the uterine cervix from gastric cancer. A clinicopathologic analysis of 16 cases[J]. Cancer, 1993,71:3472-3477.
- [5] Kumar N B, Hart W R. Metastases to the uterine corpus from extragenital cancers. A clinicopathologic study of 63 cases[J]. Cancer, 1982,50:2163-2169.
- [6] 邹赛英,唐新萍,刘旭明,王萍,张培培. 胃印戒细胞癌浸润转移与免疫超微结构特征的关系[J]. 电子显微学报, 2000,19:193-194.
- [7] Kim H J, Oh Y L, Lee C J, Kim W G, Kim H Y, Kim S H, et al. One case of solitary metastatic adenocarcinoma of the uterus in patient with previous gastric cancer treatment[J]. Korean J Obstet Gynecol, 2004,47:384-387.
- [8] 羊正炎. 胃癌宫颈转移11例报告[J]. 肿瘤防治研究, 1996,23:361-362.
- [9] 殷卓敏,俞华. 胃癌与结直肠癌宫颈转移22例临床分析[J]. 中国癌症杂志, 2009,19:210-213.
- [10] 辛彦,吴东瑛,赵凤凯,王艳萍,张荫昌. 一种新的胃癌功能分类方案的建议[J]. 中华病理学杂志, 1995,24:320-321.
- [11] Suárez-Peñaranda J M, Abdulkader I, Barón-Duarte F J, González Patiño E, Novo-Domínguez A, Varela-Durán J. Signet-ring cell carcinoma presenting in the uterine cervix: report of a primary and 2 metastatic cases[J]. Int J Gynecol Pathol, 2007,26:254-258.

[本文编辑] 商素芳