

超声检查在子宫内膜癌诊断中的应用研究进展

韦美玲

来宾市兴宾区人民医院 广西来宾 546100

〔摘要〕 妇科常见肿瘤为子宫内膜癌, 随着年龄越大则患者预后情况越差。临床治疗方案以及预后评估选择上是依据子宫内膜癌肌层浸润深度作为依据, 因此, 合理诊断及精准分期尤为重要。随着影像学技术被广泛用于妇科疾病检查, 经阴道超声、CT 及 MRI 等影像学检查具有其高分辨率、价廉及可重复性等优势被作为首选检查。文章就子宫内膜癌采取超声检查研究进行综述, 以期为临床提供指导作用。

〔关键词〕 超声; 子宫内膜癌; 诊断; 应用

〔中图分类号〕 R737.33

〔文献标识码〕 A

〔文章编号〕 2095-7165 (2020) 09-177-02

女性生殖道恶性肿瘤中, 其中子宫内膜癌发病率维持在 20%-30% 左右, 且发病年龄段以绝经后女性为主。随着国内老龄化社会进程及不断加快, 女性寿命不断延长, 且雌激素替代疗法应用等, 造成国内子宫内膜癌发病率呈现上升及年轻化趋势^[1]。绝经后, 子宫内膜癌患者其临床表现上, 以阴道不规则出血为主, 对尚未绝经者, 表现为经期延长、经量增多以及月经周围紊乱等。往往患者预后与临床多种因素相关, 包括肿瘤分期、发病年龄、宫颈受累程度等。其肿瘤病理组织学分级参与肿瘤分期宫颈受累情况、子宫肌层浸润深度及淋巴结转移情况等, 术前需采取影像学检查进行评估。CT、超声以及 MRI 作为常见影像学诊断方式, 超声作为无创、可重复且经济诊断方式, 目前作为诊断子宫内膜癌首选方式^[2]。为进一步了解子宫内膜癌超声诊断情况, 文章就超声检查在子宫内膜癌诊断中的应用进展如下阐述, 现报道如下。

1 传统超声检查

超声特点为无创、经济及快捷、可重复性高, 将其应用于子宫内膜癌早期临床诊断, 对子宫内膜厚度、子宫内膜形态及血流进行测量, 可初步对良恶性进行判断, 并评估病变侵入深度。研究表明^[3], 对绝经后阴道出血患者, 此时采取超声诊断显示内膜厚度 $\leq 6\text{mm}$, 将其作为子宫内膜癌诊断截点、选择诊疗的依据。随着内膜厚度、绝经时间延长, 则子宫内膜癌发病率呈现上升趋势, 利用超声对子宫内膜厚度进行测量, 可显著减少绝经后阴道流血患者诊刮率。随着超声应用范围扩大, 经阴道三维超声、宫腔超声检查以及阴道超声宫腔声学造影等, 均被广泛用于子宫内膜癌辅助诊断。通过阴道三维超声, 能展现病变位置整体空间分布, 对病变范围及来源准确定位, 与二维超声比较, 其应用具有显著优势, 可准确对内膜厚度及体积进行测量, 清晰将子宫内膜癌病变范围、浸润深度及血供情况显示出来。同时, 利用子宫冠状切面, 能对宫颈、双侧子宫角病变加以清晰观察, 可利于早期对子宫内膜癌诊断及分期判断。目前测量子宫内膜容积一种检查方法为三维超声, 冯志敏等^[4]研究指出, 此时利用宫腔超声检查, 其优势为判断病变是否为浸润浅肌层, 可依据浸润程度并判断术前分期状况。但目前宫腔超声应用会在宫腔内操作, 其临床使用受到限制, 宫腔粘连、宫颈管粘连以及子宫萎缩患者无法在宫腔内环形扫描^[5]。同时, 宫腔超声检查会增加并发症率, 如子宫穿孔、子宫内膜损伤以及宫腔粘连等。

2 三维能量多普勒超声对子宫内膜癌诊断

三维能量多普勒超声为一类血流成像技术, 该类技术是通过红细胞运动能量与多普勒信号强度作为基础, 其特点为对角度相对非依赖性、检测低速流量血流, 其敏感性偏高, 可对子宫内膜癌患者组织内部血流状况进行观察。利用三维能量多普勒超声, 对非损伤性评价盆腔器官血流灌注状况, 此时子宫内膜内血管走行呈现立体空间结构, 能清晰展现出来, 利用经血流直方图功能,

对子宫内膜血流定量分析, 清晰显示病变为低速血流、血管构建及分布情况, 利于临床对子宫良恶性病变鉴别诊断。叶丽芬等^[6]研究指出, 对临床纳入子宫内膜癌患者 84 例分别采取二维联合三维能量多普勒超声及二维联合彩色血流检查, 结果显示, 二维联合三维能量多普勒超声阳性预测值显著偏高, 并有效对子宫内膜癌 I 期、II 期肌层浸润程度加以预测, 其干预临床价值偏高。

3 超声造影对子宫内膜癌诊断

子宫内膜癌病程判断中, 诊断中利用超声造影诊断主要依据血液循环特征, 利用超声造影血流灌注过程中, 时间-强度曲线形态往往对判断子宫内膜良、恶性病变起着一定显著作用。赵海英等^[7]研究指出, 对临床纳入良性内膜病变者, 此时采取超声造影诊断, TIC 波峰以圆钝, 下降较为平缓为其具体形态表现, 而子宫内膜癌患者, TIC 波峰尖锐且下降迅速, 形成“小尖波”。王丽等^[8]研究指出, 对子宫内膜恶性肿瘤患者, 初期阶段 TIC 以早期和快速增强为表现, 后期为单向下陷。邢艳丽等^[9]研究指出, 与子宫内膜恶性肿瘤比较, 良性肿瘤 TIC 呈现为上升、缓慢下降形态, 且到达时间、达峰时间较长, 增强强度偏低, 冲洗、清除时间较长, 与良恶性子宫内膜癌 TIC 参数比较, 两者之间参数存在差异性, 能将患者超声造影表现以及肌层浸润情况准确反映出来, 相比较术后病理结果, 能准确对子宫内膜癌浸润深度进行判断, 可用于早期诊断子宫内膜癌患者, 且评估病灶分级情况, 对后续治疗及患者预后起着重要临床意义。目前随着影像学技术不断发展, 3D 超声造影逐渐被用于临床, 是将对比度增强超声波与三维成像技术相结合产物, 获取病变相对完整三维微循环图像, 准确对子宫肌层浸润深度进行判断。杨晓华^[10]研究指出, 3D 超声造影用于子宫内膜癌诊断中发挥着显著优势, 但目前仍然处于起步阶段, 但对判断子宫内膜良恶性病变能力较好, 可准确评估异常状况, 对疾病诊断起着显著价值。

4 小结

子宫内膜癌早期诊断对患者后续治疗及预后十分重要, 由于目前尚无确切早期诊断子宫内膜癌方法, 仍需进一步探索研究。影像学诊断子宫内膜癌中, 超声具有简便、快速、经济及无创和重复性高优点, 对用于明确子宫内膜癌诊断及分期为首选检查方法。但对于子宫内膜癌病变早期阶段患者, 无显著特异性, 仅依靠影像学诊断难以确诊, 因此, 可结合生化检查、病理诊断, 进一步确诊子宫内膜癌。

〔参考文献〕

- [1] 于俊瑾, 吴清芹, 孔凡斌. 三维超声在子宫内膜癌中的应用现状 [J]. 肿瘤影像学, 2020, 29(1):54-57.
- [2] 陆娟仪, 韩虹, 吴慧, 等. 子宫内膜癌阴道超声图像的特征及其对病理分期的意义 [J]. 中国妇幼保健, 2020, 35(3):562-564.

(下转第 179 页)

优于 PDT。其他目的包括在第 6 个月评估第 I 组和第 II 组疗效。

据报道,从基线到第 1 个月到第三个月,ranibizumab 治疗(根据 VA 稳定或疾病活动标准)优于 PDT(第一组: +10.5 个字母,第二组: +10.6 个字母,第三组: +2.2 个字母;两个 p 0.00001)。此外,在第 1 个月到第 6 个月之间,治疗的结果按疾病活动治疗的患者(第二组)是优于视力稳定治疗的组(第一组: +11.7 字母 vs +11.9 字母,两者均有统计学意义, p, 0.0001)。

12 个月时,三组 BCVA 均有所增加(第一组: +13.8,第二组: +14.4,第三组: +9.3)相对于基线。重要的是,然而,III 组患者从第 3 个月允许使用雷尼珠单抗治疗。到了第 12 个月,第一组的 53.3% 患者增加了大于等于 15 个字母,第二组的 51.7%,第三组的 32.7% 分别有增加。第一组患者接受 4 次治疗而第二组和第三组都是两次。此外,第二组中 60% 的人从 6 个月开始不需要额外注射药物治疗。

在 I 组和 II 组中, CNV 渗漏的比例在基线和第 12 个月之间显著下降(第一组: 96.2% 至 21.0%; 第二组: 93.1% 至 19.0%)。在分析黄斑水肿存在时也发现了类似的结果(I 组: 84.8% -2.9%; 第二组 79.3% 至 4.3%)。

在治疗后的 3 到 12 个月,除了 BCVA 的改进和组织学改变发现,患者生活质量改善,基于国家眼科研究所视觉功能问卷 (NEI VFQ)-25 分。

9 结论

近视眼 CNV 是一种重要的疾病,尤其在近视人群中高度近视患病率高的人群。早期治疗是有益的,目前的证据支持使用玻璃体内抗 VEGF 药物治疗,激光光凝或 PDT 治疗近视 CNV,患者有较大视力收益。

[参考文献]

- [1] Cohen SY, Laroche A, Leguen Y, Soubrane G, Coscas GJ. Etiology of choroidal neovascularization in young patients. *Ophthalmology*. 1996;103(8):1241-1244.
- [2] Vongphanit J, Mitchell P, Wang JJ. Prevalence and progression of myopic retinopathy in an older population. *Ophthalmology*. 2002;109(4):704-711.
- [3] Liu HH, Xu L, Wang YX, Wang S, You QS, Jonas JB. Prevalence and progression of myopic retinopathy in Chinese adults: the Beijing EyeStudy. *Ophthalmology*. 2010;117(9):1763-1768.

(上接第 175 页)

PICC 效果的 Meta 分析[J]. 护士进修杂志, 2020, 35(3):218-225.

[4] 姚龙燕, 丘伟兰, 袁间梅. 新生儿 PICC 导管相关并发症发生危险因素及护理对策[J]. 护理实践与研究, 2020, 17(12):25-27.

[5] 林娟娟, 牛迪, 杨金芳. 新生儿 PICC 导管堵塞危险因素的回归分析[J]. 国际护理学杂志, 2019, 38(21):3497-3501.

[6] 覃沛. 新生儿经外周穿刺中心静脉导管(PICC)输液中导管堵塞的原因及护理措施[J]. 临床医学研究与实践, 2016, 1(4):75-76.

[7] 袁柳柳. 护理干预对新生儿 PICC 导管的临床效果及并

症的影响[J]. 国际护理学杂志, 2017, 36(18):2521-2523.

[8] 侯燕. 预见性与精细化护理管理模式对新生儿 PICC 临床效果及并发症的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(19):165, 185.

[9] 王妍妍, 王霞. 品管圈活动在降低新生儿 PICC 并发症发生率的应用[J]. 徐州医科大学学报, 2018, 38(1):67-70.

[10] 陈学玲, 崔莹莹, 马红霞. 失效模式与效应分析在降低新生儿 PICC 并发症中的应用[J]. 当代护士(中旬刊), 2019, 26(4):48-50.

(上接第 176 页)

三、结束语

尽管有很多证据表明,在全世界由于屈光而造成的视力损害给公共卫生造成重大负担,但目前仍有许多国家的大量人群生活在没有适当的屈光矫正的情况下。因此,提高整体儿童眼保健水平迫在眉睫,提高社会对屈光不正问题的关注势在必行。当前,重视婴幼儿、学龄前和学龄早期儿童屈光状态,对日后近视发生以及成年后视力状况有极其重要的影响。

[参考文献]

[1] 史策, 夏丽坤. 角膜屈光术后眼压测量方法及影响因素的研究进展[J]. 中华眼视光学与视觉科学杂志, 2019, 021(004):316-320.

[2] 李婷, 黄彦红, 李荔荔, 等. 婴幼儿及儿童屈光发育状况的研究进展[J]. 中国实用乡村医生杂志, 2018, 025(012):43-45.

[3] 周红, 黄家琴, 度必灿. FVEP 对婴幼儿屈光参差性弱视前瞻性诊断的应用价值[J]. 中国社区医师, 2018, 34(31):92-93.

[4] 高其乐, 周晓东, 戚慧荃, 等. 上海市金山区小学生 5 年屈光发育状况[J]. 中国学校卫生, 2019, 40(02):114-115.

[5] 李培培, 高明娟, 于爱萍, 等. 0 ~ 3 岁婴幼儿智能发育及其影响因素分析[J]. 安徽预防医学杂志, 2018, 024(002):130-133.

[6] 郭立云, 孙恒, 车云霞, 等. 促进婴幼儿白内障术后正常屈光发育的手术治疗策略[J]. 国际眼科杂志, 2019, 19(05):139-141.

[7] 王俊峰, 吴冬梅. 学龄前儿童屈光异常及影响因素分析[J]. 中国妇幼健康研究, 2017, 028(001):42-44.

[8] 毕玉莹, 郑广琰, 王华君. 不同年龄婴幼儿单眼先天性白内障摘术后眼球发育变化[J]. 中华实验眼科杂志, 2019, 37(4):276-281.

[9] 马瑞雪, 都建英. 6 岁以下学龄前儿童视力发育调查、视力异常影响因素及相关预防干预措施的研究[J]. 中国妇幼保健, 2019, 34(03):181-183.

[10] 沈国红, 韩启军, 温天莲. Suresight 视力筛查仪对婴幼儿视力筛查结果分析[J]. 社区医学杂志, 2018, 16(06):49-50.

(上接第 177 页)

[3] 杨秀梅, 毕翠, 邵迎华, 等. 经阴道多普勒超声与宫腔镜检查在子宫内膜病变中的诊断价值[J]. 医学临床研究, 2020, 37(1):26-28.

[4] 冯志敏. 经阴道彩色多普勒超声对子宫内膜息肉及子宫内膜癌的鉴别诊断价值[J]. 中国实用医刊, 2019, 46(11):46-48.

[5] 王丽, 毛文军, 白娥, 等. 三维能量多普勒超声对女性绝经后出血罹患子宫内膜癌的预测价值[J]. 西安交通大学学报(医学版), 2019, 40(6):954-958.

[6] 叶丽芬, 漆洁, 张仕铜. 超声造影定量分析在围绝经期内子宫内膜良恶性疾病鉴别诊断中的价值[J]. 中国妇幼保健, 2019,

34(24):5788-5791.

[7] 赵海英, 马雪梅, 庞海燕, 等. 彩色多普勒超声在子宫内膜癌早期诊断中血流动力学参数测定的价值[J]. 中国老年学杂志, 2019, 39(23):5695-5697.

[8] 王丽, 郭艳平, 全诗敏, 等. 恶性风险模型联合三维能量超声模型对绝经后出血子宫内膜癌的预测价值[J]. 实用妇产科杂志, 2019, 35(12):923-927.

[9] 邢艳丽, 樊文莉, 申健. 经阴道彩超应用于绝经后子宫内膜厚度判断中的价值[J]. 实用癌症杂志, 2020, 35(3):460-463.

[10] 杨晓华. 经阴道彩色多普勒超声对子宫内膜癌与子宫内膜息肉声像图特征对比评价[J]. 中国药物与临床, 2019, 19(7):1065-1066.