

南昌地区 2 889 例大肠息肉的临床病理分析

李国华 廖旺娣 徐 萍 吕农华 王崇文
南昌大学第一附属医院消化科 (南昌市 330006)

摘要 目的: 了解南昌为主要区域的大肠息肉的临床病理特点及其变化趋势。方法: 回顾性调查我院 1990 年 1 月至 2004 年 12 月 15 年间行结肠镜检查确诊的大肠息肉患者, 分析其临床病理特点及其变化趋势。结果: 15 年来共行结肠镜检 21 853 例, 确诊的大肠息肉共 2 889 例, 大肠息肉患者的检出率为 13.2%, 平均发病年龄为 46.6 ± 16.5 岁。男女比例为 1.8:1, 男性患者平均年龄大于女性 (47.1 ± 17.5 与 45.5 ± 14.5 , $P < 0.05$)。直肠是大肠息肉的最常见部位, 占 41%, 然后为乙状结肠 27.7%。左半结肠息肉多于右半结肠息肉 (35.8% 与 23.1%, $P < 0.05$)。腺瘤型息肉是最常见的息肉类型 (67%)。幼年型息肉患者平均年龄最小 (12.0 ± 4.8 岁, $P < 0.05$), 腺瘤型息肉患者的平均年龄最大 (52.0 ± 14.0 岁, $P < 0.05$)。结肠息肉病占息肉患者的 1.2%, 伴癌发生的息肉占 6.1%。比较 15 年来息肉的临床病理特点发现, 近年来大肠息肉的检出率明显增加; 患者的平均年龄增加; 腺瘤性息肉增多而炎性息肉、潴留性息肉减少。结论: 大肠息肉是大肠的常见疾病, 男性发病率多于女性; 直肠和乙状结肠是息肉的最常见发生部位; 少儿主要是潴留型息肉、幼年型息肉, 成年主要是腺瘤型息肉。近年来南昌地区大肠息肉的检出率明显增加; 患者的平均年龄增加; 腺瘤性息肉增多而炎性息肉、潴留性息肉减少。

关键词 大肠 息肉 南昌

Clinicopathological Analysis of 2889 Patients with Colorectal Polyps in the Nanchang Area

Li Guohua Liao Wangdi Xu Ping et al

Department of Gastroenterology, The First Affiliated Hospital of
Nanchang University, Nanchang

Abstract Objective: To study the clinicopathological characteristics of colorectal polyps in the Nanchang area. Methods: We retrospectively investigated data from patients with colorectal polyps diagnosed by colonoscopy in our hospital from 1990 to 2004. Results: A total of 21,853 patients had undergone colonoscopy examination and colorectal polyps were diagnosed in 2,889 patients. The positive rate was 13.2%. Within the positive cases, the ratio of males to females was 1.8:1, the average age was 46.6 ± 16.5 years old, and the average age of male patients was older than that of the female patients (47.1 ± 17.5 vs. 45.5 ± 14.5 , $P < 0.05$). Forty-one percent of colorectal polyps detected were located in the rectum, and 27.7% were in the sigmoid colon. Colorectal polyps were located more often in the left side colon than in the right side colon (35.8% vs. 23.1%, $P < 0.05$). Of the colorectal polyps detected, 67% were adenomas. The patients with juvenile polyps were the youngest (12 ± 4.8 years, $P < 0.05$), and the patients with adenomatous polyps were the oldest (52 ± 14 years, $P < 0.05$). By analyzing the clinicopathological characteristics of cases of colorectal polyps during the fifteen years involved in our study, we found that the detection rate of colorectal polyps, the average age of patients with colorectal polyps, and the incidence of adenomatous polyps increased, while the incidence of inflammatory and retention polyps decreased. Conclusion: Colorectal polyps are common and its incidence is higher in males than in females. Rectum and sigmoid colon are the most common sites. Juvenile and retention polyps occur

mostly in young patients, and adenomatous polyps are found in adults. In recent years, the detection rate of colorectal polyps, the average age of patients with colorectal polyps, and the incidence of adenomatous polyps in the Nanchang area have increased, but the incidence of inflammatory and retention polyps has decreased.

Key words Colorectum Polyps Nanchang

随着大肠癌的发病率也不断增加,了解大肠癌的癌前病变—大肠息肉的临床及病理特点,对于防治大肠癌有重要意义。本文对南昌大学第一附属医院内镜中心(即江西省消化疾病诊疗中心)1990年至2004年经结肠镜及病理证实的大肠息肉患者进行了回顾性分析,现报告如下。

1 材料与方法

1.1 研究对象

1990年1月至2004年12月15年间在江西省消化疾病诊疗中心行结肠镜检的南昌地区患者为研究对象。我们回顾性调查了15年间经结肠镜和病理证实的大肠息肉患者,从大肠息肉的检出率、发病年龄、病变部位及病理类型4个方面分析大肠癌的临床及病理特点了解我省南昌地区大肠息肉的临床病理特点。

1.2 诊断标准及临床病理评价

大肠息肉诊断标准以结肠镜加病理组织学检查为依据。大肠息肉病理分为腺瘤型、炎性、错构型、幼年型、增生性、潴留型息肉及息肉病等七类。病变部位分为直肠、乙状结肠、降结肠、脾曲、横结肠、肝曲、升结肠、回盲部,左半结肠(乙状结肠至脾曲)和右半结肠(横结肠至回盲部)评价。

1.3 统计学处理

计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示,两组之间采用t检验,多组之间采用One-way ANOVA方差检验;计数资料

采用 χ^2 检验或非参检验。统计学处理均在SPSS10.0统计软件上完成。

2 结果

2.1 总体临床病理特点

15年来共行结肠镜检21 853例,确诊的大肠息肉患者共2 889例,大肠息肉患者的检出率为13.2%(表1)。大肠息肉患者的临床症状主要是便血(49%),然后依次是腹痛(20%)、便秘(12%)、腹泻(8%)、腹胀(4%)、贫血(4%)及其它(3%)。检出的大肠息肉患者年龄从4岁至92岁,平均发病年龄为 46.6 ± 6.5 岁。50~59岁年龄段为高发病年龄(22%),高于其它各年龄段。60%大肠息肉患者的年龄在40~69岁之间。男女比例为1.8:1(1 875/1 014)。在2 889例息肉患者中(除息肉病患者),共检出息肉3 625枚,25%的患者为多发性息肉。女性患者多发性息肉多于男性患者($P < 0.05$)。同部位多发息肉占12%,而多部位发生的息肉占13%。直肠是大肠息肉的最常见部位,占41%,然后为乙状结肠27.7%、横结肠7.8%、升结肠7.2%、降结肠7.0%、回盲部5.8%、肝曲2.3%、脾曲1.1%、吻合口0.7%。左半结肠息肉多于右半结肠息肉(35.8%与23.1%, $P < 0.05$)。腺瘤型息肉是最常见的息肉类型(67.0%),然后是炎性息肉(20.1%)、潴留型息肉(8.6%)、幼年型息肉(2.0%)、增生性息肉(0.4%)及错构瘤型息肉(0.2%)。息肉病患者共检出36例,占大肠息肉患者的1.2%。

表1 15年中大肠息肉检出情况的比较 例

年份(年)	部位				病理类型							
	直肠	左半结肠	右半结肠	合计	腺瘤	炎性	潴留	幼年	错构	增生	恶变	合计
1990~1994	275	195	112	582	300	244	15	12	1	2	8	582
1995~1999	495	436	271	1 202	665	276	221	20	1	2	17	1 202
2000~2004	718	667	456	1 841	1 462	208	74	42	6	12	37	1 841
合计	1 488	1 298	839	3 625	2 427	728	310	74	8	16	62	3 625

2.2 临床病理因素之间的关系

不同年龄段、不同病理类型及不同部位的大肠息肉患者的性别比率均无显著性差异,但男性患者平均年龄大于女性(47.1 ± 7.5 与 45.5 ± 4.5 , $P < 0.05$)。不同病变部位及病理类型大肠息肉患者的平均年龄存在差异。横结肠、升结肠息肉患者的平均年

龄大于直肠、乙状结肠息肉患者,幼年型息肉患者平均年龄 12.0 ± 4.8 岁,然后依次是潴留型息肉(27.0 ± 13.7)、结肠息肉病(33.9 ± 14.2)、错构瘤型息肉(35.0 ± 28.3)、增生型息肉(41.7 ± 10.5)、炎性息肉(43.0 ± 13.8)、腺瘤型息肉(52.0 ± 14.0)。各病变类型息肉左半结肠息肉多于右半结肠,但炎性息肉相反

($P<0.05$)。

2.3 临床病理特点的演变

比较每 5 年来的大肠息肉临床病理特点发现, 近年来, 大肠息肉的检出率明显增加 (从 12.5% 至 14.6%, $P<0.01$); 患者的平均年龄增加 (44.5 ± 6.0 、 44.9 ± 7.0 、 48.4 ± 6.0 , $P<0.05$); 腺瘤性息肉增多而炎性息肉、潴留性息肉减少。而患者的性别、病变部位无明显变化。

2.4 大肠息肉与大肠癌

21 853 例肠镜共检出 177 例息肉患者合并大肠癌, 其伴癌发生率为 6.1%; 病理证实为恶变的息肉 62 例 (图 1、2), 占大肠息肉患者的 2%。21 853 例肠镜共检出大肠癌 1 561 例, 由大肠息肉恶变来的占 4%。

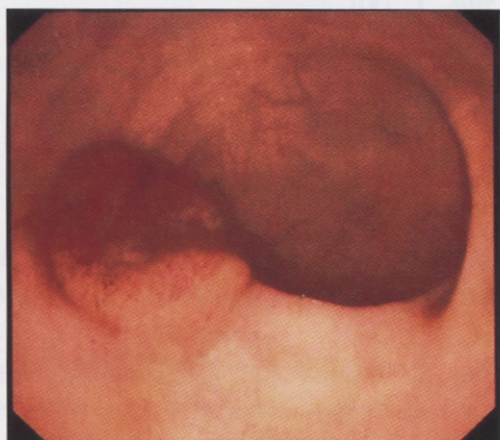


图 1 隆起型息肉恶变

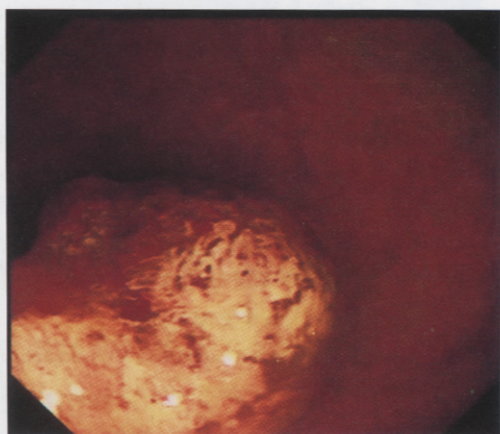


图 2 平坦型息肉恶变

3 讨论

本文结果提示大肠息肉的检出率 13.2%。男性大肠息肉患者多于女性, 男女比例为 1.8: 1.0。男性患者平均年龄大于女性患者, 女性患者息肉多发者比男性更多见。其主要的临床症状是便血、腹痛 (20%)、便秘、腹泻。发病年龄从儿童至老年, 平均发病年龄为 46.6 ± 6.5 岁, 以 50~59 岁年龄段为高发年龄, 占 22%。幼年及青少年多为幼年型、潴留型

息肉, 中老年多为腺瘤型息肉、炎性息肉和增生型息肉。直肠是大肠息肉的最常见部位, 占 41%, 然后为乙状结肠, 横结肠、升结肠、降结肠检出的大肠息肉相当, 且高于回盲部、肝曲和脾曲。左半结肠息肉多于右半结肠息肉。直肠是各病理类型息肉的好发部位, 尤其是潴留、幼年型息肉。横结肠、升结肠息肉患者的平均年龄大于直肠、乙状结肠息肉患者。各病变类型息肉左半结肠息肉多于右半结肠, 但炎性息肉相反。腺瘤型息肉是最常见的息肉类型 (67%), 然后是炎性息肉、潴留型息肉。6.1% 的大肠息肉伴随有大肠癌, 2% 的大肠息肉发生恶变。

国内报道大肠息肉的例次均少于 1 000 例次, 其检出率 10.06%~13.9%, 男女比率 1.39: 1~3.0: 1, 平均年龄 42.2~58 岁, 直肠息肉的检出率 21.8%~67%^[1-6]。与国内报道相比, 本研究统计的大肠息肉例数最多。在检出率、性别比率、临床症状、平均年龄和病变部位上均处于国内其它报道的中间水平, 即与国内的报道基本相符。但本研究中腺瘤型息肉所占比率高于国内报道, 而恶变的大肠息肉低于国内报道, 提示大肠息肉的病理类型及大肠息肉的恶变存在地区的差异, 南昌地区的大肠息肉的恶变率低于其它省份, 可能与江西南昌地区人们的生活水平较其他城市低有关, 但有待进一步调查。

同时, 我们观察了随着时间变化南昌地区大肠息肉的临床病理特征的演变趋势, 发现近年来大肠息肉的检出率明显增加; 患者的平均年龄增加; 腺瘤性息肉增多而炎性息肉、潴留性息肉减少。而患者的性别、病变部位无明显变化。大肠息肉的检出率的增加, 尤其是容易恶变的腺瘤型息肉的增加, 提示南昌地区的大肠癌的发病率可能有增加。患者的平均年龄增加, 可能与我国人口的老龄化有关。因为 40~69 岁是大肠息肉的高检出年龄段, 所以人口的老龄化也是大肠息肉检出率增加的原因之一。

综上所述, 大肠息肉是大肠的常见疾病, 男性发病率多于女性; 直肠和乙状结肠是息肉的最常见发生部位; 少儿主要是潴留型息肉、幼年型息肉, 成年主要是腺瘤型息肉。近年来南昌地区大肠息肉的检出率明显增加; 患者的平均年龄增加; 腺瘤性息肉增多而炎性息肉、潴留性息肉减少。

参考文献

- 1 欧希龙, 孙为豪, 曹大中, 等. 大肠息肉及恶性肿瘤活检与整体病理诊断差异性分析[J]. 中华消化内镜杂志, 2004, 21(4): 277~279
- 2 张秀荣, 李春启, 李学甫, 等. 550 例大肠息肉的临床病理分析、内镜下治疗及随访[J]. 空军总医院学报, 1997, 13(3): 128~131
- 3 欧希龙, 刘顺英, 许曼华. 292 例大肠息肉的内镜检查及病理分析[J]. 江苏医药杂志, 2001, 7(7): 484
- 4 毕新生, 黄尊旺, 吴希平. 230 例大肠息肉临床病理分析[J]. 广西医

- 学杂志,2002,24(3):396~397
- 5 张 宁,孙利平,李 岩.大肠息肉 256 例的内镜诊治及病理形态学特点[J].山西医科大学学报,2003,34(2):103~104
- 6 王永华,卢忠生,王向东.不同病理类型结直肠息肉的差别[J].胃肠病学和肝病杂志,2003,12(6):563~565
- 7 王 丹,韩盛玺,孙 琦.338 例大肠息肉及其恶变的内镜及病理分

- 析[J].四川省卫生管理干部学院学报,2001,20(1):24
- 8 陈春华,邱立华.786 例大肠腺瘤性息肉的癌变特征[J].中国肿瘤临床,2005,32(22):35~37
- (2006-11-30 收稿)(2007-02-19 修回)
- (王展宏校对)

· 短篇及病例报告 ·

前列腺泡沫状腺癌 1 例

韩 明 宗阳如 龚仁杰 邱 劲 刘志斌 胡波勇 姚 兵
湖北省新华医院泌尿外科 (武汉市 430015)

关键词 前列腺泡沫状腺癌 免疫组化 诊断 鉴别诊断

患者,男性,58岁,自诉2个月前无原因的进行性排尿困难,有尿潴留史,门诊治疗无效,于2005年8月2日入院。检查:直肠指诊触及前列腺约中度大小,无触痛及结节,B超示前列腺6.1cm×4.7cm×3.6cm,未见占位性病变,膀胱造影显示梗阻性膀胱炎,前列腺增生向膀胱内突出;实验室检查血常规、尿常规正常,血PSA 3.64mg/ml。诊断为良性前列腺增生症,行前列腺汽化电切术。切除标本送检,镜检见瘤细胞大部分呈小管状、部分瘤细胞呈条索状,腺体大小比较一致,瘤细胞胞质丰富,呈泡沫状,似黄色瘤细胞样(见图1),淡染嗜伊红染色,细胞核小,细胞核深染核浆比例小,核无明显异型性,与淡染胞质形成鲜明的对照,细胞核仁不明显,偶有腺泡相互融合现象,腺泡周围未见肌上皮细胞,与周围间质结构不清,未见经典前列腺癌的组织结构。

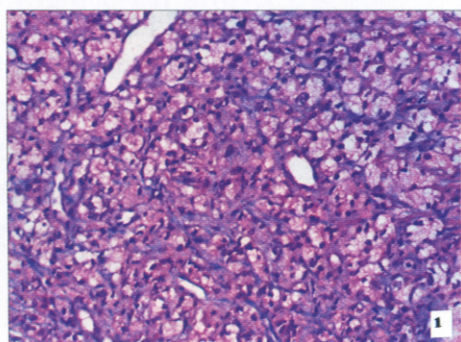


图1 前列腺泡沫状腺癌,瘤细胞呈泡沫状,胞质丰富,似黄色瘤细胞 HE×100

免疫组织化学结果:肿瘤细胞表达PSA(十)、CK(十)、CK34 E12(一)、P63(一);组织化学染色PSA(一)。临床

病理组织学诊断:前列腺泡沫状腺癌。术后2周行双睾切除术,口服氟他胺治疗。门诊定期复查PSA。目前排尿通畅,一般情况可。

小结 前列腺泡沫状腺癌,又称黄色瘤样前列腺腺癌,1996年Nelson和Epstein^[1]首次报道,2001年Tran等^[2]报道了具有侵袭性行为的前列腺泡沫状腺癌。该瘤罕见,临床表现与良性前列腺增生症及经典前列腺癌一样,表现出膀胱出口梗阻症状,其病理诊断要点为^[3]:1)结构异常,即小腺泡状结构;2)浸润性生长:结构异常泡沫状上皮细胞在前列腺间质和良性腺泡之间广泛浸润,包括侵犯脂肪、横纹肌和神经组织;3)基底层细胞消失,CK34 E12、P63呈阴性表达。由于其组织细胞核浆比例小,核小、染色深,无明显核仁,易误诊为良性病变,应与前列腺黄色瘤、前列腺透明细胞筛状增生、前列腺硬化性腺病、前列腺腺泡上皮粘液化生、放疗或内分泌治疗后的空泡状变性伴有退行性改变相鉴别。

参考文献

- 1 Nelson RS, Epstein J. Prostatic carcinoma with abundant xanthomatous cytoplasm. Foamy gland carcinoma [J]. Am J Surg Pathol, 1996, 20(4): 419~426
- 2 Tran TT, Sengupta E, Yang XJ. Prostatic foamy gland carcinoma with aggressive behavior: clinicopathologic, immunohistochemical, and ultrastructural analysis[J]. Am J Surg Pathol, 2001, 25(5): 618~623
- 3 蒋智铭,张惠箴,陈洁清,等.前列腺泡沫状腺癌7例报道[J].诊断病理学杂志,2003,10(2):75~77

(2007-02-28 收修)

(董恒磊校对)