

69例年轻上皮性卵巢癌的临床特征分析

吴雅妮 吴大保*

安徽医科大学附属省立医院 安徽 合肥 230001

【摘要】目的：探讨年轻上皮性卵巢恶性肿瘤患者的临床特点。**方法：**回顾性分析2005年1月—2020年12月就诊于安徽省立医院的69例年轻上皮性卵巢癌患者（确诊时年龄 ≤ 35 岁）资料，统计相关数据，包括年龄、身高、体重、生育情况、手术史等一般情况和病理类型、临床分期、初始症状等重点分析数据。利用统计软件分析得出总体情况及18~25岁、26~30岁和31~35岁组的组间差异。**结果：**在69例中占比最高的为黏液性卵巢癌18例（26.1%），其次为高级别浆液性癌16例（23.2%），低级别浆液性癌14例（20.3%）。其中25岁以下的极年轻患者中黏液性卵巢癌占60%；65.2%的患者临床分期为早期（I/II期）；55.1%的患者在初期就诊前表现出相关不适症状，而在25岁以下患者这一比例为80%。**结论：**35岁以下的年轻上皮性卵巢癌患者病理类型以黏液性最多、大多数分期较早、大部分在确诊前表现出相关症状。年轻上皮性卵巢癌患者的临床特征与其他患者差异较大，在临床工作中应提高警惕，以提高诊断准确率。

【关键词】卵巢癌；年轻女性；临床特点；症状

【中图分类号】R737.31

【文献标识码】A

【文章编号】2096-1685(2022)04-0024-03

上皮性卵巢癌（Epithelial ovarian cancer, EOC）是死亡率最高的妇科恶性肿瘤，但很少发生于年轻女性，尤其是国内对于35岁以下年轻上皮性卵巢癌患者临床特征的研究甚少。近年来，研究发现甲状腺癌、结直肠癌、多发性骨髓瘤和子宫体癌等多种恶性肿瘤均有发病年轻化的趋势^[1]。而随着手术技术的进步、化学治疗及靶向药物的研发，恶性肿瘤的后遗症及维持治疗将陪伴患者更长时间。因此，对于妇科恶性肿瘤的年轻患者，早期发现与及时治疗格外重要。

上皮性卵巢癌包括浆液性癌、黏液性癌、透明细胞癌和子宫内膜样癌，其中浆液性卵巢癌根据组织分化程度及分子特征被分为高级别和低级别两种临床及病理特征差异较大的亚型。低级别浆液性卵巢癌只占所有浆液性卵巢癌的4.7%^[2]，恶性程度较低、对标准化疗较为不敏感是这种亚型的特点。而高级别浆液性卵巢癌是最常见且恶性程度最高的上皮性卵巢癌。因此在本研究中，将对低级别和高级别浆液性卵巢癌分别统计。

本研究通过回顾性分析本院2005年1月—2020年12月收治的69例年轻上皮性卵巢癌病例（确诊时年龄 ≤ 35 岁），通过分组对比，探讨年轻患者在初始症状、病理类型、肿瘤分期等方面的特点，以期对临床工作提供一定参考。

1 资料与方法

1.1 研究对象

收集2005年1月—2020年12月间就诊于安徽省立医院的年轻卵巢癌患者（确诊时年龄 ≤ 35 岁），纳入经病理学证实为上皮性卵巢癌的69例病例。纳入病例年龄为18~35岁，其中18~25岁患者15例，26~30岁患者16例，31~35岁患者38例。

1.2 研究方法

收集纳入患者的身高体重、生育情况、发病年龄、始发症状、病理类型、临床分期及手术情况，其中病理类型经过病理医师的复核，病理分期根据FIGO 2014年分期标准。

使用SPSS 26.0统计软件，组间资料比较采用 t 检验，比较采用卡方（ χ^2 ）检验； $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 一般情况

69例患者平均年龄为29.7岁，平均年龄31岁；其中19例未婚未育，7例已婚未育，43例已婚已育；9例既往有附件手术史。

2.2 病理类型

在69例中占比最高的为黏液性卵巢癌18例，其次为高级别浆液性癌16例，低级别浆液性癌14例，透明细胞癌13例，子宫内膜样癌6例，剩下两例为混合性癌。18~25岁组中，占比最高的为黏液性癌（9例，60%）；26~30岁组中，低级别浆液性癌为7例，占比为44%；31~35岁组中，占比前两位分别为高级别浆液性癌（12例，32%）及透明细胞癌（9例，24%）。经过卡方检验，我们发现黏液性癌的占比在三个组间的差异具有统计学意义（ $P=0.005$ ），使用独立样本 t 检验进一步比较黏液性癌与其他病理类型患者的平均年龄发现，黏液性癌患者较其他病理类型患者年轻（26.72岁 vs 30.73岁， $P=0.013$ ）。

2.3 分期

I/II期45例，占比为65.2%，III/IV期24例。三个年龄组分期见表2，各组间差异无统计学意义。五种病理类型中，黏液性癌、透明细胞癌及子宫内膜癌的III/IV期患者占比为20%及以下，而高级别浆液性癌及低级别浆液性癌的III/IV期患者的占比分别为75%、57%。

作者简介：吴雅妮，（1997.2-），女，汉族，安徽淮南人，安徽医科大学2019级妇产科学硕士研究生，研究方向为妇科肿瘤。
通讯作者：吴大保

2.4 初始症状

69 位患者中, 有 31 位 (44.93%) 在我院初次就诊前未表现出不适。26 ~ 35 岁患者中, 无症状者占 51.9%; 在 18 ~ 25 岁患者中, 无症状者仅占 20%, 差异具有统计学意义 ($P=0.021$)。我们将其余 37 位患者的初始症状分为慢性腹胀腹痛、急腹症、妊娠相关及其他, 各年龄组的初始症状见表 2。

表 1 临床特征

临床特征	18 ~ 25 岁	26 ~ 30 岁	31 ~ 35 岁	
<i>n</i>	15	16	38	
平均年龄 (岁)	21.93	28.81	33.11	
BMI (kg/m ²)	21.31	22.11	21.89	$P=0.610$
病理类型				
黏液性卵巢癌	9	2	7	
低级别浆液性卵巢癌	2	7	5	
高级别浆液性卵巢癌	2	2	12	
透明细胞癌	1	3	9	
子宫内膜样癌	1	1	4	
混合性癌	0	1	1	
FIGO 分期				
I/II 期	11	10	24	$P=0.456$
III/IV 期	4	6	14	

表 2 各年龄组初始症状

初始症状	18 ~ 25 岁	26 ~ 30 岁	31 ~ 35 岁	合计
慢性腹胀腹痛	7	2	10	19
急腹症	2	1	5	8
妊娠相关	0	4	3	7
其他	3	0	1	4
无自觉症状	3	9	19	31

3 讨论

本研究得出 35 岁以下的年轻上皮性卵巢癌患者的特点: 病理类型以黏液性最多、大多数分期较早、大部分在确诊前表现出相关症状。

黏液性卵巢癌的发病率约占卵巢癌的 7% ~ 14%^[3], 患者较年轻 (黏液性和浆液性卵巢癌的中位发病年龄分别为 57 岁、63 岁), 约 80% 为 I/II 期^[4]。但 Hess 等人发现, 比起其他类型晚期卵巢癌, 黏液性卵巢癌的晚期患者预后更差^[5-6], III/IV 期黏液性卵巢癌患者的中位生存期只有 12 个月; 而恶性程度最高的晚期高级别浆液性的 OS 则超过 40 个月^[6]。本研究中黏液性卵巢癌占有研究病例的 26%, 25 岁以下的极年轻患者占 60%, 可以看出黏液性卵巢癌的一个发病高峰年龄段为 18 ~ 25 岁。

低级别浆液性癌 (LGSC) 比黏液性癌更罕见, 在上皮性卵巢癌中占比约为 2%^[2]。LGSC 患者诊断时的平均年龄比 HGSC 患者年轻 20 岁左右^[7-8]。LGSC 作为一种恶性程度较低的卵巢癌, 大多数在晚期 (III/IV 期) 才被诊断, 但总生存期超过 100 个月。根据 David M 等人的研究, 35 岁以下的年轻 LGSC 患者的预后更差 (35 岁以下及以上患者的总生存期分别为 72.8 个月和 102.9 个月)^[7]。

将这些年轻患者细分为三个年龄组后, 我们发现在 18 ~ 25 岁的极年轻患者中, 黏液性卵巢癌占比高达 60%; 高级别浆液性癌占比第二, 其中 75% 在 31 ~ 35 岁年龄段, 可

以看出 31 ~ 35 岁年龄段的病理类型开始接近总人群的病理类型分布, 但高级别浆液性癌比例仍较低。比起年龄更大的卵巢癌患者, 35 岁以下的年轻患者就诊时表现出相关症状的更多, 在 25 岁极年轻患者中的比例则更高, 这提醒年轻女性出现腹部症状时应及时至妇科门诊就诊。

事实上, 妊娠期女性发现盆腔包块并不罕见, 但绝大多数为良性肿瘤, 每 100,000 名妊娠期女性中只有 4 ~ 8 名被诊断为卵巢恶性肿瘤, 且其中大部分为非上皮性卵巢癌^[9-10]。本研究中有 7 例 (10%) 与妊娠或辅助生殖有关, 平均年龄 29.7 岁, 4 例为早期; 5 例孕期发现盆腔包块, 其中 4 例在剖宫产术后行肿瘤细胞减灭术, 1 例在一侧附件切除后行引产术; 另有 1 例为顺产后两个月出现腹胀继而诊断为卵巢癌, 一例为促排卵后发生卵巢过度刺激综合征一月余发现盆腔包块增大。由于需要定期产检, 妊娠期女性可通过超声检查发现盆腔包块, 但卵巢恶性肿瘤的诊断对临床医生依然是个难题。女性孕期 ca125 升高为生理现象、腹部膨隆对症状的掩盖、对妊娠结局的期待以致推迟专科门诊就诊为这部分患者的特点。因此, 认识到妊娠相关卵巢癌的存在, 在适当时机加以干预需要产科及妇科医生的共同努力。

总体来说, 年轻卵巢癌患者由于肿瘤侵袭性较低、分期较早, 总生存期较年龄更大的患者长^[11-12]; 但近年来一些研究证实年龄并不是影响上皮性卵巢癌预后的因素^[13-15]。

综上所述, 本研究发现我国 35 岁以下年轻上皮性卵巢癌患者具有独特的临床特征, 我们需要加强对这些患者的关注, 加大相关研究力度。

参考文献

- [1] MILLER KD, BENAUDIA F M, KEEGAN T H, et al. Cancer statistics for adolescents and young adults, 2020[J], *CA Cancer J Clin* 2020, 70(6):443-459.
- [2] MATSUO K, MACHIDA H, GRUBBS B H, et al. Trends of low-grade serous ovarian carcinoma in the United States[J], *Journal of gynecologic oncology* 2018, 29(1):e15.
- [3] MCGUIRE V, JESSER CA, WHITTEMORE AS. Survival among U.S. women with invasive epithelial ovarian cancer[J], *Gynecol Oncol* 2002, 84(3):399-403.
- [4] SCHIAVONE MB, HERZOG TJ, LEWIN SN, et al. Natural history and outcome of mucinous carcinoma of the ovary[J], *Am J Obstet Gynecol* 2011, 205(5):480 e481-488.
- [5] HESS V, A'HERN R, NASIRI N, et al. Mucinous epithelial ovarian cancer: a separate entity requiring specific treatment[J], *Journal of clinical oncology : official journal of the American Society of Clinical Oncology* 2004, 22(6):1040-1044.
- [6] MACKAY HJ, BRADY MF, OZA AM, et al. Prognostic relevance of uncommon ovarian histology in women with stage III/IV epithelial ovarian cancer[J], *International journal*

(下转第 41 页)

- 师,2020,36(17):143-144.
- [5] 冯艳. 64排螺旋CT与数字X线成像在隐匿性骨折诊断中的应用比较分析[J]. 临床医药文献电子杂志,2020,7(11):124-125.
- [6] 葛德亮. 64排螺旋CT在肋骨隐匿性骨折诊断中的价值探讨[J]. 影像研究与医学应用,2020,4(4):211-212.
- [7] 袁媛. 研究16排螺旋CT与磁共振在隐匿性骨折诊断中的应用效果[J]. 影像研究与医学应用,2020,4(17):100-101.
- [8] 党全元,程玲. 研究64排螺旋CT、MRI诊断方法在膝关节隐匿性骨折患者中的应用效果[J]. 影像研究与医学应用,2020,4(20):216-218.
- [9] ZHONG D, BROWER-SINNING R, FIREK B. et al. Acute appendicitis in children is associated with an abundance of bacteria from the phylum Fusobacteria[J]. Journal of Pediatric Surgery: Official Journal of the Surgical Section of the American Academy of Pediatric, the British Association of Paediatric Surgeons, the American Pediatric Surgical Association, and the Canadian Association of Paediatric Surgeons,2019,49(3):441-446.
- [10] 倪磊. 64排螺旋CT与MRI对膝关节隐匿性骨折的诊断价值对比分析[J]. 中国伤残医学,2021,29(5):36-38.
- [11] 卢万玲. 数字X线摄影与X线片诊断隐匿性骨折的应用价值分析[J]. 临床医学工程,2020,27(4):389-390.
- [12] NAZAREY P P, STYLIANOS S, VELIS E, et al. Treatment of suspected acute perforated appendicitis with antibiotics and interval appendectomy[J]. Journal of Pediatric Surgery: Official Journal of the Surgical Section of the American Academy of Pediatric, the British Association of Paediatric Surgeons, the American Pediatric Surgical Association, and the Canadian Association of Paediatric Surgeons,2019,49(3):447-450.
- [13] 张雪松. 64排螺旋CT三维重建技术在肋骨隐匿性骨折诊断中的应用价值[J]. 中国医疗器械信息,2021,27(3):64-65.
- [14] 刘承宗,仰霞,曾官红. 16排螺旋CT及三维重建技术在腕关节隐匿性骨折诊断中的应用价值[J]. 实用医技杂志,2020,27(4):446-447.
- [15] 孙晓飞. 64排螺旋CT与磁共振成像在细微及隐匿性骨折诊断中的应用价值对比[J]. 影像研究与医学应用,2020,4(13):84-85.
- [16] MASANORI K, NAOKO M, KOICHI V, et al. Quantification of lesion nematode {Pratylenchus zae%stunt nematode {Tylenchorhynchus leviterminalis\ spiral nematode (Helicotylenchus dihysterd)^and lance nematode {Hoplolaimus columbus\ parasites of sugarcane in Kitadaito, Okinawa, Japan, using real-time PCR[J]. Nematological research,2015,45(1):35-44.

(上接第25页)

- of gynecological cancer : official journal of the International Gynecological Cancer Society 2010, 20(6):945-952.
- [7] GERSHENSON DM, BODURKA DC, LU KH, et al. Impact of Age and Primary Disease Site on Outcome in Women With Low-Grade Serous Carcinoma of the Ovary or Peritoneum: Results of a Large Single-Institution Registry of a Rare Tumor[J]. Journal of clinical oncology : official journal of the American Society of Clinical Oncology 2015, 33(24):2675-2682.
- [8] GERSHENSON DM. Low-grade serous carcinoma of the ovary or peritoneum[J]. Annals of oncology : official journal of the European Society for Medical Oncology 2016, 27 Suppl 1:i45-i49.
- [9] AMANT F, BREPOELS L, HALASKA MJ, et al. Gynaecologic cancer complicating pregnancy: an overview[J]. Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol 2010, 24(1):61-79.
- [10] MORICE P, UZAN C, GOUY S, et al. Gynaecological cancers in pregnancy[J]. The Lancet 2012, 379(9815):558-569.
- [11] HANATANI M, YOSHIKAWA N, YOSHIDA K, et al. Impact of age on clinicopathological features and survival of epithelial ovarian neoplasms in reproductive age[J]. Int J Clin Oncol 2020, 25(1):187-194.
- [12] 徐晓菲,王辉,张雯柯,等. 年轻卵巢恶性肿瘤患者139例临床分析[J]. 中国妇产科临床杂志 2016, 17(1):18-20.
- [13] GEURTS SM, DE VEGT F, VAN ALTENA A M, et al. Impact of routine follow-up examinations on life expectancy in ovarian cancer patients: a simulation study[J]. International journal of gynecological cancer : official journal of the International Gynecological Cancer Society 2012, 22(7):1150-1157.
- [14] 翟琳,陈银萍,梁健,等. 35岁以下妇女卵巢上皮性癌77例临床分析[J]. 中国妇幼保健 2014, 29(5):693-696.
- [15] MICHELS J, GENESTIE C, DUNANT A, et al. Impact of young age on platinum response in women with epithelial ovarian cancer: Results of a large single-institution registry[J]. Gynecol Oncol 2021, 160(1):77-82.