

## 宫颈液基细胞检查结果为 ASCUS 的组织病理分析

平静<sup>1)</sup>, 周东华<sup>1)</sup>, 刘洁<sup>2)</sup>, 田杰<sup>1)</sup>, 秦艳<sup>1)</sup>

(1) 佛山市妇幼保健院病理科; 2) 佛山市人口和计划生育局科学技术服务科, 广东佛山 528000)

**[摘要]** **目的** 分析 ASCUS 患者的组织病理结果, 为 ASCUS 进一步分类及临床治疗提供参考依据. **方法** 回顾性分析 249 例宫颈液基细胞检查报告为 ASCUS 患者的组织病理结果. **结果** 249 例 ASCUS 患者中慢性宫颈炎 34.14% (85/249)、HPV 感染形态改变 19.28% (48/249)、CIN I 32.53% (81/249)、CIN II 8.84% (22/249)、CIN III 3.21% (8/249)、浸润性鳞状细胞癌 1.20% (3/249)、子宫内膜样腺癌 0.80% (2/249). **结论** 液基细胞学检查报告为 ASCUS 的患者中有一定比例癌前病变或癌, 应对其进行进一步检查以明确诊断.

**[关键词]** 宫颈病变; ASCUS; 液基细胞; 组织病理

**[中图分类号]** R711.74 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 2095-610X (2013) 12-0065-03

## Analysis of the Histopathology of ASCUS Diagnosed by Liquid-based Cervical Cytology

PING Jing<sup>1)</sup>, ZHOU Dong-hua<sup>1)</sup>, LIU Jie<sup>2)</sup>, TIAN Jie<sup>1)</sup>, QIN Yan<sup>1)</sup>

(1) Department of Pathology, Maternal and Children's Hospital of Foshan; 2) Service Department of Science and Technology, Population and Family Planning Bureau of Foshan, Foshan Guangdong 528000, China)

**[Abstract]** **Objective** To analyze the histopathology of patients with atypical squamous cells of undetermined significance (ASCUS), and provide evidence for further classification and clinical treatment of ASCUS. **Methods** The histopathology of cervical biopsy specimens from 249 patients with ASCUS diagnosed by liquid-based cervical cytology examination was analyzed retrospectively. **Results** Among the 249 ASCUS patients, the proportion of patients with inflammation was 34.14% (85/249), morphological change by human papillomaviral infection was 19.28% (48/249), CIN I was 32.53% (81/249), CIN II was 8.84% (22/249), CIN III was 3.21% (8/249), infiltrating squamous cell carcinoma was 1.20% (3/249), and endometrioid adenocarcinoma was 0.80% (2/249). **Conclusion** It is very important to further definitude the diagnosis of ASCUS, because a certain proportion of cervical cancer and precancerous lesions would be confirmed.

**[Key words]** Cervical lesions; Atypical squamous cells of undetermined significance; Liquid-based cytology; Histopathology

宫颈病变的临床表现常缺乏特异性, 早期诊断主要依靠宫颈细胞涂片、阴道镜检查及宫颈活体组织病理检查等. 液基细胞技术和 TBS 分类法应用于宫颈癌筛查, 大大提高了宫颈病变的检出率<sup>[1]</sup>. 不能明确意义的非典型鳞状细胞(atypical squamous cells of undetermined significance, ASCUS)是 1988 提出的 TBS 诊断系统中的术语之一, 由于 ASCUS 包

含的病变范围广, 临床医师在处理此类患者时比较困惑, 本文将 ASCUS 患者的组织病理结果做进一步分析, 以期对临床对患者进行正确诊断与合理治疗提供参考依据.

### 1 材料与方法

**[基金项目]** 广东省人口计生委科研基金资助项目 (20133048)

**[作者简介]** 平静 (1981~), 男, 山西运城市人, 医学硕士, 主治医师, 主要从事女性生殖系统与乳腺临床病理诊断工作.

### 1.1 研究对象

2011年9月至2013年9月在佛山市妇幼保健院妇科门诊就诊的33 074例宫颈细胞学检测标本中,对其中诊断为ASCUS的1 085例中249例进行了宫颈活检,患者年龄18~87岁,平均34岁,本研究对其临床资料进行回顾性分析。

### 1.2 方法

249例患者均行宫颈液基细胞学检查及阴道镜下宫颈活检术。

**1.2.1 宫颈液基细胞学检查** 所有被检查者接受宫颈细胞学检查前48 h内未做阴道冲洗,阴道内未用药,无性生活。用塑料毛刷取样器采集宫颈及阴道的脱落细胞,将标本直接放入盛有保存液的小瓶中,经ThinPrep 2000 (Hologic Corp, Boxborough, MA) 系统程序化处理制片,95%乙醇固定,巴氏法染色,按照2001年TBS诊断系统进行阅片。ASCUS的诊断标准为:核面积为正常中层鳞状细胞核的2.5~3倍(约 $35 \mu\text{m}^2$ ),核质比(N/C)轻度增高,核轻度深染,染色质分布或核形不规则,核异常伴随胞质强嗜橘黄色改变<sup>[2]</sup>。

**1.2.2 阴道镜下宫颈活检术** 对宫颈液基细胞学检查结果为ASCUS的患者,行阴道镜下宫颈活检术,暴露好宫颈,用棉球擦去宫颈表面分泌物,分别用3%醋酸或复方碘液棉球涂擦宫颈阴道部,了解病变范围,对可疑病灶进行定位活检。若镜下未发现异常病灶,则常规于宫颈鳞柱交界处3、

6、9、12点取活检或行颈管搔刮术,送病理检查。病理学诊断包括:(1)慢性宫颈炎;(2)HPV感染形态改变;(3)CIN I;(4)CIN II;(5)CIN III;(6)浸润性鳞状细胞癌。249例ASCUS患者中有2例经宫腔分段诊刮确诊为子宫内膜样腺癌。

### 1.3 统计学方法

应用SPSS统计软件对数据进行分析,采用 $\chi^2$ 检验,检验水准 $\alpha = 0.05$ ,调整检验水准 $\alpha' = 0.017$ , $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

249例ASCUS患者的组织病理结果中慢性宫颈炎34.14% (85/249)、HPV感染形态改变19.28% (48/249)、CIN I 32.53% (81/249)、CIN II 8.84% (22/249)、CIN III 3.21% (8/249)、浸润性鳞状细胞癌1.20% (3/249)、子宫内膜样腺癌0.80% (2/249)。经统计分析 $\leq 30$ 岁组HPV感染形态改变、CIN I、CIN II检出率均高于31~40岁组及40岁以上年龄组,但HPV感染形态改变检出率仅明显高于40岁以上年龄组,与31~40岁组相比较差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。31~40岁组HPV感染形态改、CIN I、CIN II检出率均明显高于40岁以上年龄组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。患者具体年龄段分布及统计结果详见表1。

表1 249例ASCUS患者的活检组织病理结果分析  
Tab. 1 Analysis of the histopathology of 249 patients with ASCUS

年龄(岁)	炎症	HPV	CIN I	CIN II	CIN III	鳞癌	腺癌
$\leq 30$	35	22	48	13	3	0	0
31~40	25	19	26*	8*	3	1	0
>40	25	7**	7***	1***	2	2	2
合计	85	48	81	22	8	3	2

与 $\leq 30$ 岁组比较,\* $P < 0.05$ ,\*\* $P < 0.01$ ;与31~40岁组比较,# $P < 0.05$ ,### $P < 0.01$ 。

## 3 讨论

宫颈细胞学检查在宫颈癌和癌前病变的早期诊断中起到了非常重要的作用,但仍有一定的假阴性率和假阳性率<sup>[3]</sup>。ASCUS是宫颈细胞学诊断中的灰色地带,用来表述有异常改变的鳞状上皮细胞,但其病变的程度及异常细胞数量均不足以做出明确判断的一类病变。ASCUS既可以提示HPV感染、CIN、甚至是宫颈癌,也可能与炎症、宫内节育器、细胞退变或萎缩、制片质量相关。在1991年

第2次TBS诊断系统研讨会上,曾经提出是否要废除这一诊断术语,但研究显示大部分ASCUS为良性病变,有一部分可能为癌前病变或癌变<sup>[4]</sup>。因此,ASCUS被认为是一种排除性诊断,是对病变危险的提示而不是对不正常细胞的明确诊断,如果武断地去掉这一诊断术语,将不能真实地反应确实存在病变但难以明确诊断这一事实,也将使细胞学诊断的敏感性和阳性预测值下降<sup>[5]</sup>。

目前对ASCUS的诊断存在一定争议,各细胞病理学工作者之间诊断的重复性也较低<sup>[6]</sup>。阴道镜

检查是对宫颈病变部位及性质的进一步诊断, 可以弥补细胞学检查的不足. Wright 等报道 ASCUS 患者的组织病理结果中有 10% ~ 50% 为 CIN, 其中 5% ~ 10% 为 CIN II ~ CIN III, 0.6% 左右为浸润性宫颈癌<sup>[7]</sup>. 本研究显示, 249 例 ASCUS 患者的组织病理结果中 CIN I 32.53% (81/249)、CIN II 8.84% (22/249)、CIN III 3.21% (8/249), 30 岁以下年龄组 CIN I、CIN II 检出率明显高于 31 ~ 40 岁组及 40 岁以上年龄组; 31 ~ 40 岁组 CIN I、CIN II 检出率均明显高于 40 岁以上年龄组. 研究表明, HPV 感染多见于年轻女性, 其感染率在 20 至 24 岁的女性中达到高峰, 约为 20%, 而后在 30 岁以上妇女人群中下降<sup>[8]</sup>, 持续性高危型 HPV 感染是导致 CIN 和宫颈癌的主要危险因素, 这合理解释了 249 例 ASCUS 患者中 30 岁以下年龄组、31 ~ 40 岁组 CIN I、CIN II 检出率明显高于 40 岁以上年龄组.

有关 ASCUS 患者处理方法的选择目前有不同的观点. 2006 美国阴道镜和宫颈病理学会 (ASCCP) 对 ASCUS 的处理指南是: 间隔 6 个月连续 2 次细胞学检查、高危型 HPV-DNA 检测和阴道镜检查. 对细胞学检查诊断为 ASCUS 的患者行阴道镜下宫颈活检可以有效排除细胞学假阳性结果, 同时可以预防假阴性病例的漏诊. 因此, 笔者认为对 ASCUS 患者积极进行阴道镜下活检, 既可以早期发现宫颈病变, 又可以避免漏诊, 这无疑对宫颈病变的早期发现、早期治疗是有较大意义的, 对临床诊疗工作有一定参考价值.

#### [参考文献]

- [1] RENSHAW A A, YOUNG N A, BIRDSONG G G, et al. C-omparison of performance of conventional and Thinprep gynecologic preparation in the college of American Pathologists Gynecologic Cytology Program[J]. Arch Pathol Lab Med, 2004, 128 (1): 17-22.
- [2] GATSCHA R M, ABADI M, BABORE S, et al. Smears diagnosed as ASCUS: interobserver variation and follow-up [J]. Diagn Cytopathol, 2001, 25(2):138 - 140.
- [3] SPITZER M, APGAR B S, BROTZMAN G L, et al. Management of histologic abnormalities of the cervix [J]. J Am Fam Physician, 2006, 73(1):105 - 112.
- [4] WANG J, WU M, ZHANG S, et al. Prevalence of cervical intraepithelial neoplasia in patients with squamous cells of undetermined significance from cervical pap smears in Beijing [J]. Eur J Gynaecol Oncol, 2011, 32 (4):411 - 414.
- [5] 梅平, 李旻, 邝丽娟, 等. 不能明确意义的非典型鳞状上皮细胞形态学进一步分类及临床意义[J]. 临床与实验病理学杂志, 2012, 28(11):1 239 - 1 242.
- [6] BARCELOS A C, ADAD S J, MICHELIN M A, et al. Atypical squamous cells of undetermined significance: analysis of microbiology, cytological criteria and clinical conduct [J]. Tumori, 2006, 92(3):213 - 218.
- [7] WRIGHT T C, MASSAD L S, DUNTON C J, et al. 2006 consensus guidelines for the management of women with abnormal cervical cancer screening tests [J]. Am J Obstet Gynecol, 2007, 197(4): 346-355.
- [8] MARTIN C M, O'LEARY J J. Histology of cervical intraepithelial neoplasia and the role of biomarkers [J]. Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol, 2011, 25(5):605 - 615.

(2013 - 10 - 16 收稿)

[1] RENSHAW A A, YOUNG N A, BIRDSONG G G, et al. C-