



中国医学临床百家

林仲秋 / 著

外阴癌

CARCINOMA OF VULVA

林仲秋 2016 观点

 科学技术文献出版社
SCIENTIFIC AND TECHNICAL DOCUMENTATION PRESS

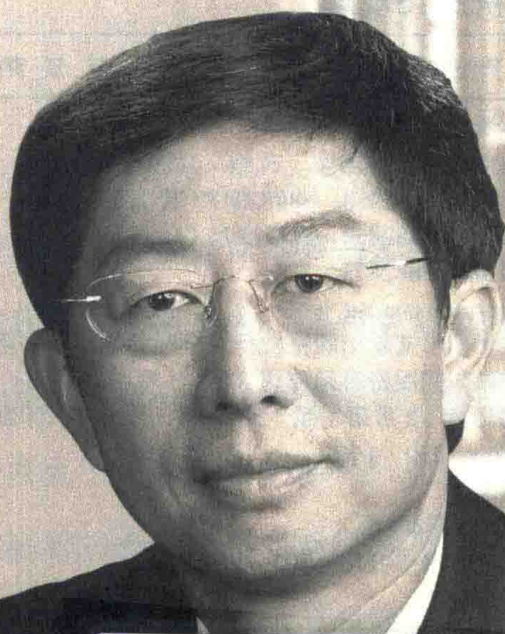
中国医学临床百家

林仲秋 / 著

外阴癌

CARCINOMA OF VULVA

林仲秋 2016 观点



科学技术文献出版社
SCIENCE AND TECHNICAL DOCUMENTATION PRESS

北京

图书在版编目 (CIP) 数据

外阴癌林仲秋2016观点 / 林仲秋著. —北京: 科学技术文献出版社, 2016. 12 (2017. 3重印)

ISBN 978-7-5189-2054-9

I. ①外… II. ①林… III. ①外阴疾病—癌—诊疗 IV. ①R737.35

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2016) 第 252979 号

外阴癌林仲秋2016观点

策划编辑: 蔡霞 责任编辑: 巨娟梅 蔡霞 责任校对: 赵瑗 责任出版: 张志平

出 版 者	科学技术文献出版社
地 址	北京市复兴路15号 邮编 100038
编 务 部	(010) 58882938, 58882087 (传真)
发 行 部	(010) 58882868, 58882874 (传真)
邮 购 部	(010) 58882873
官 方 网 址	www.stdp.com.cn
发 行 者	科学技术文献出版社发行 全国各地新华书店经销
印 刷 者	虎彩印艺股份有限公司
版 次	2016年12月第1版 2017年3月第2次印刷
开 本	880×1230 1/32
字 数	41千
印 张	3.25 彩插8面
书 号	ISBN 978-7-5189-2054-9
定 价	68.00元



版权所有 违法必究

购买本社图书, 凡字迹不清、缺页、倒页、脱页者, 本社发行部负责调换

序

Foreword

韩启德

欧洲文艺复兴后，以维萨利发表《人体构造》为标志，现代医学不断发展，特别是从 19 世纪末开始，随着科学技术成果大量应用于医学，现代医学发展日新月异，发生了根本性的变化。

在过去的一个世纪里，我国现代化进程加快，现代医学也急起直追。但由于启程晚，经济社会发展落后，在相当长的时期里，我国的现代医学远远落后于发达国家。记得 20 世纪 50 年代，我虽然生活在上海这个最发达的城市里，但是母亲做子宫切除术还要到

全市最高级的医院才能完成；我患猩红热继发严重风湿性心包炎，只在最严重昏迷时用过一点青霉素。20世纪60~70年代，我从上海第一医学院毕业后到陕西农村基层工作，在很多时候还只能靠“一根针，一把草”治病。但是改革开放仅仅30多年，我国现代医学的发展水平已经接近发达国家。可以说，世界上所有先进的诊疗方法，中国的医生都能做，有的还做得更好。更为可喜的是，近年来我国医学界开始取得越来越多的原创性成果，在某些点上已经处于世界领先地位。中国医生已经不再盲从发达国家的疾病诊疗指南，而能根据我们自己的经验和发现，根据我国自己的实际情况制定临床标准和规范。我们越来越有自己的东西了。

要把我们“自己的东西”扩展开来，要获得越来越多“自己的东西”，就必须加强学术交流。我们一直非常重视与国外的学术交流，第一时间掌握国外学术动向，越来越多地参与国际学术会议，有了“自己的东西”也总是要在国外著名刊物去发

表。但与此同时,我们更需要重视国内的学术交流,第一时间把自己的创新成果和可贵的经验传播给国内同行,不仅为加强学术互动,促进学术发展,更为学术成果的推广和应用,推动我国医学事业发展。

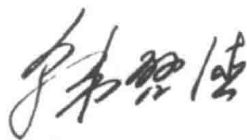
我国医学发展很不平衡,经济发达地区与落后地区之间差别巨大,先进医疗技术往往只有在大城市、大医院才能开展。在这种情况下,更需要采取有效方式,把现代医学的最新进展以及我国自己的研究成果和先进经验广泛传播开去。

基于以上考虑,科学技术文献出版社精心策划出版《中国医学临床百家》丛书。每本书涵盖一种或一类疾病,由该疾病领域领军专家撰写,重点介绍学术发展历史和最新研究进展,并提供具体临床实践指导。临床疾病上千种,丛书拟以每年百种以上规模持续出版,高时效性地整体展示我国临床研究和实践的最高水平,不能不说是一个重大和艰难的任务。

我浏览了丛书中已经完稿的几本书，感觉都写得很好，既全面阐述有关疾病的基本知识及其来龙去脉，又介绍疾病的最新进展，包括笔者本人及其团队的创新性观点和临床经验，学风严谨，内容深入浅出。相信每一本都保持这样质量的书定会受到医学界的欢迎，成为我国又一项成功的优秀出版工程。

《中国医学临床百家》丛书出版工程的启动，是我国现代医学百年进步的标志，也必将对我国临床医学发展起到积极的推动作用。衷心希望《中国医学临床百家》丛书的出版取得圆满成功！

是为序。



2016年5月

作者简介

Author introduction

林仲秋，中山大学首届名医、妇产科学二级教授、主任医师，博士研究生导师。现任中山大学孙逸仙纪念医院妇科肿瘤专科主任、澳门镜湖医院妇产科顾问医师。中国优生科学协会生殖道疾病诊治分会副主任委员、中国抗癌协会妇科肿瘤专业委员会常务委员、广东抗癌协会妇科肿瘤专业委员会主任委员、中华医学会妇科肿瘤学分会委员、中华医学会广东妇产科学会副主任委员、广东妇科肿瘤学组副组长、广东中西医结合学会妇产科分会副主任委员、国内多种学术杂志常务编委或编委。担任国家卫生计生委统编教

材《妇产科学》“专升本”“成人大专”第1版、第2版编委；临床医学《妇产科学》第6版编委，第7版和第8版副主编；《妇产科学》成人教育版、《妇科手术彩色图解》《宫颈癌手术难点与技巧图解》等30余部专著主编或副主编。

1983年毕业于中山医学院，从医33年，主攻妇科肿瘤，在妇科手术方面技术精湛，多次受邀进行手术表演及讲学，手术的方法和技巧已被临床普遍借鉴应用。擅长宫颈癌、子宫内膜癌、卵巢癌、外阴癌、阴道癌、生殖道畸形矫形、生殖道瘘修补等妇科疑难手术。致力于国际权威妇科肿瘤诊治指南在中国的推广，每年对主要国际妇科肿瘤最新权威指南如FIGO、NCCN等指南进行解读和讲解。

前言

Preface

因为少见，所以神秘。

外阴癌仅占女性生殖道恶性肿瘤的 4% ~ 5%。其发病率低，对于大多数妇科医生来讲，可能一年碰不到一两例。实践机会不多，经验难以积累，偶然遇到，避之不及。

手术、化疗和放疗是目前治疗恶性肿瘤的三大手段。除了某些淋巴系统肿瘤和妊娠滋养细胞肿瘤可以靠化疗治愈或长期缓解外，对于大多数实体瘤而言，化疗只是辅助治疗手段，外阴癌亦然。本来外阴癌位于体表，射线容易到达肿瘤组织进而杀灭肿瘤，然而，射线在杀灭肿瘤的同时，肿瘤病灶周围皮肤往往也同

时遭殃。因此，手术是外阴癌的主要治疗方法。

近年来，妇科医生的手术水平已有很大的提高，对广泛子宫、淋巴切除、细胞减灭等手术，早已得心应手。遇到外阴癌，却束手无策。实际上，外阴癌的手术并不复杂，若仅从手术难度而言，甚至比宫颈癌、卵巢癌的手术还简单。

本书从诊断、治疗原则、手术方法、手术技巧等方面入手，简要介绍了外阴癌诊治相关的进展，既有权威国际诊治指南的介绍，也有我本人手术技巧和手术经验的总结。

撰写本书的目的，在于帮助后来者捅破最后一层“窗户纸”，揭开外阴癌的神秘面纱，从陌生到熟悉，从恐惧到淡定。

只要多实践、勤思考、善总结，终能达到克敌制胜之完美境界。



飞往里斯本参加 IGCS 会议途中匆匆草就

目 录

Contents

外阴癌流行病学和癌前病变 / 001

1. 外阴癌是少见的女性生殖道恶性肿瘤 / 001
2. 外阴上皮内瘤病变是外阴癌的癌前病变 / 002
3. HPV 感染与 VIN 密切相关 / 003
4. VIN 的治疗需个体化, 方法多种多样 / 004

外阴癌病理和临床表现 / 006

5. 外阴癌最常见的组织病理学类型是鳞状细胞癌 / 006
6. 外阴癌尚无可接受的筛查程序 / 007
7. 外阴肿物是外阴癌主要的临床表现, 诊断必须有病理活检结果 / 007

外阴癌分期和治疗原则 / 012

8. 除了外阴黑色素瘤, 外阴癌一般采用 FIGO 分期 / 012
9. 外阴癌采用手术为主、放化疗为辅的综合治疗方法 / 017

FIGO 2015 外阴癌治疗指南简介 / 018

10. FIGO 指南包括了 VIN、外阴鳞癌和特殊类型恶性肿瘤的处理 / 018
11. FIGO 强调外阴癌的手术治疗需要个体化 / 019
12. 晚期外阴癌应先处理淋巴结，后处理外阴原发病灶 / 025
13. 手术切缘状态是影响预后的重要因素 / 030
14. 外阴特殊类型肿瘤包括黑色素瘤、前庭大腺癌和 Paget's 病 / 031

NCCN 2016 外阴鳞癌临床实践指南简介 / 035

15. NCCN 指南仅限于外阴鳞状细胞癌 / 035
16. 治疗前将患者分为三种情况分别处理 / 036
17. 外阴癌腹股沟区前哨淋巴结活检技术应用比较成熟 / 042

国际指南之我见 / 045

18. 外阴癌指南是 NCCN 2016 首次公布的指南，相对 FIGO 指南来讲还比较粗糙 / 045
19. 手术治疗趋势是在保证治疗效果的前提下，尽可能缩小手术范围 / 046
20. 局部广泛切除术是目前外阴癌切除外阴病灶的最基本术式 / 049

21. NCCN 指南最值得商榷的推荐是对局部晚期肿瘤外阴
原发灶的处理 / 053

手术方法技巧之我见 / 055

22. 大字形体位可满足同时切除腹股沟淋巴结和外阴
病灶 / 055
23. 保留大隐静脉可减少术后下肢水肿 / 057
24. 切除外阴病灶时尽量避免损伤尿道和直肠 / 058

手术技巧创新 / 060

25. 大字形体位 / 060
26. 三切口腹股沟横直线技术 / 060
27. 外阴切口上窄下宽 / 061
28. 过底缝合、负压引流 / 062

外阴癌随访 / 063

29. 妇科检查和细胞学、HPV 检查是主要的随访项目 / 063

复发外阴癌的治疗 / 065

30. 复发外阴癌的治疗需多学科参与 / 065
31. 二次或多次手术常需要皮瓣移植 / 066
32. 淋巴结复发预后很差，多需要采用综合治疗方法 / 074

外阴癌治疗新进展及展望 / 075

33. 外阴癌新辅助化疗尚有争议 / 075

34. 新辅助化疗方案及效果 / 077

35. 外阴癌的治疗尚需积累经验，多中心联合研究非常重要 / 083

参考文献 / 085**出版者后记 / 087**

外阴癌流行病学和癌前病变

1. 外阴癌是少见的女性生殖道恶性肿瘤

外阴癌比较少见，约占所有女性生殖系统恶性肿瘤的 4%。多见于绝经后妇女，发病率随年龄的递增而升高。外阴癌虽然显露于体表易于早期被发现，但确诊时多为晚期。大多数鳞状细胞癌发生于大阴唇，但也可发生于小阴唇、阴蒂和会阴。

大多数下生殖道癌，包括外阴癌、阴道癌和宫颈癌，有相同的病因，都与高危型人乳头瘤病毒（human papilloma virus, HPV）感染密切相关。HPV 是一种小

的环状 DNA 病毒，主要侵犯宫颈鳞状上皮的基底层细胞和宫颈转化区的化生上皮细胞，外阴和阴道也是 HPV 易感部位。目前发现 HPV 有 100 多个型别，其中 50 多个型别与生殖道感染有关。

根据引起宫颈癌的可能性，国际癌症研究机构将其分为高危型 HPV，包括 16 型、18 型、31 型、33 型、35 型、39 型、45 型、51 型、52 型、56 型、58 型、59 型；疑似高危型 HPV，包括 26 型、53 型、66 型、67 型、68 型、70 型、73 型、82 型；低危型 HPV，包括 6 型、11 型、40 型、42 型、43 型、44 型、54 型、61 型、72 型、81 型、89 型。

2. 外阴上皮内瘤病变是外阴癌的癌前病变

外阴上皮内瘤病变（vulvar intraepithelial neoplasia, VIN）作为一种外阴癌的癌前病变，多见于年轻妇女，可能与宫颈和阴道的类似病变相关。2004 年，国际外阴阴道疾病研究协会（International Society for the Study of Vulvovaginal Disease, ISSVD）介绍了外阴鳞状上皮内瘤变的新分类。VIN1 将不再使用，而 VIN2 及 VIN3