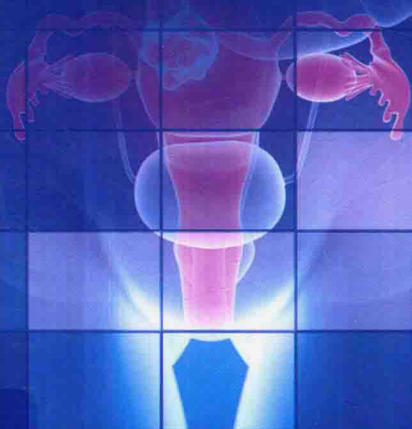




妇科肿瘤诊治指南 解读·病案分析

主编 薛凤霞 林仲秋



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

第2版

妇科肿瘤诊治指南

解读·病案分析

主 编 薛凤霞 林仲秋

编 者 (以姓氏笔画为序)

王颖梅 (天津医科大学总医院)

王丽娟 (中山大学孙逸仙纪念医院)

卢淮武 (中山大学孙逸仙纪念医院)

田文艳 (天津医科大学总医院)

李 晶 (中山大学孙逸仙纪念医院)

刘国艳 (天津医科大学总医院)

林仲秋 (中山大学孙逸仙纪念医院)

周 晖 (中山大学孙逸仙纪念医院)

赵 敬 (天津医科大学总医院)

薛凤霞 (天津医科大学总医院)

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

妇科肿瘤诊治指南解读·病案分析 / 薛凤霞, 林仲秋主编.
—2 版. —北京: 人民卫生出版社, 2016
ISBN 978-7-117-23741-3

I. ①妇… II. ①薛…②林… III. ①妇科病-肿瘤-诊疗 IV. ①R737.3

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2016) 第 283708 号

人卫智网	www.ipmph.com	医学教育、学术、考试、健康, 购书智慧智能综合服务平台
人卫官网	www.pmph.com	人卫官方资讯发布平台

版权所有, 侵权必究!

妇科肿瘤诊治指南解读·病案分析
第 2 版

主 编: 薛凤霞 林仲秋

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph @ pmph.com

购书热线: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷: 北京汇林印务有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 889 × 1194 1/32 印张: 13

字 数: 359 千字

版 次: 2014 年 1 月第 1 版 2017 年 1 月第 2 版

2017 年 1 月第 2 版第 1 次印刷 (总第 3 次印刷)

标准书号: ISBN 978-7-117-23741-3/R · 23742

定 价: 48.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ @ pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

序

我很高兴为薛凤霞、林仲秋二位教授主编的《妇科肿瘤诊治指南解读·病案分析》写序。

一个重要的、基本的理由是我们共同推行妇科肿瘤诊治的规范化。这几乎是我们中华医学会妇产科学分会十余年来主要倡导方向、内容和任务。就是要逐步解决这样一种状况：无章可循，无所适从；有章不循，我行我素；有章亦无章，监管不力。

应该说，情况有了很大改善，“规范化行动”有了长足进步：《常见妇科恶性肿瘤诊治指南》率先出台，后经两次修订，均有单行本出版发行；其他各亚学科、疾病或妇产科问题的诊治规范相继制定，陆续在《中华妇产科杂志》发表，又辑集成册付梓出版，2009年有13种疾病，今年为纪念杂志建刊60年，又增加至32种，汇编成书，蔚为大观了。各分会、学组、学院和地区也专门举办了实施疾病诊治规范的学习班、研讨会，解读、讨论规范和指南，是学习和实施，也是总结和提高。

在这种情势下，这部融合NCCN、FIGO国际权威妇产科学、妇科肿瘤学学术组织的权威性规范的解读和病案分析出版，是我们实施妇科肿瘤诊治规范化的强劲推力！其意义自不待言，我只是想再强调三点：①我们诚然要认真学习人家的规范，但不仅是规范本身，还有规范化观念，规范化制定，修订的科学作风，循证医学根据，以此推动我们自己诊治规范的制定、实施和推行；②“他山之石，可以攻玉”。但毕竟是他山之石也，还要根据国情、医疗现状、国人特点，参照应用，近年我们对于NCCN妇科肿瘤诊治指南，就不仅仅是翻译的“中文版”，而是“中国版”（即根据国情和实践，做个别的修改）。所谓“与国际接轨”，必须有相应适合的“轨道”，否则，也会“车不合辄”，或者“越轨出辄”；③还应注意个体化，即具体情况、具体分析。规范化是共性、是

通例,是普遍性。个体化是个性、是案例,是特殊性。两者要相辅相成,统筹考虑。但个体化不是自由化、不是随意化。当前的关键问题还是诊治规范化的贯彻实行。

最后,我还愿意引用著名哲学家维斯根思坦的名言:规则之后无一物。即规则定下,就按规则办事。当然规则或规范也要定期修正,以保持其科学性、先进性和指导、引领作用。

感谢薛、林二位教授及诸位编者,不仅给我们带来了行动的规范和指南,也引发了我们诸多的思考。

是为序

郎景和

中国工程院院士

中国医学科学院 北京协和医学院

北京协和医院妇产科主任 教授

中华医学会妇产科分会 主任委员

《中华妇产科杂志》总编辑

中国医师协会妇产科分会会长

第 二 版 前 言

《妇科肿瘤诊治指南解读·病案分析》自 2013 年出版以来,受到了广大妇产科医生尤其是妇科肿瘤医生的欢迎及称道。此书之所以受到欢迎是由于该书不仅对 NCCN 及 FIGO 关于常见妇科肿瘤的诊治指南进行了介绍,更重要的是对指南的解读详细、透彻,并且附有案例分析,对广大妇产科医生如何理解指南、应用指南具有很强的实用性。NCCN 指南每年都进行更新,2015 年 FIGO 指南也进行了更新。3 年来,妇科肿瘤在基础和临床方面均有了很多新进展,为满足广大读者的需要,使广大妇产科医师及时了解妇科肿瘤诊治方面的最新动态,再版势在必行。

本书第一版中宫颈癌、子宫内膜癌以及卵巢癌主要是针对 2013 年 NCCN 指南进行解读及案例分析,外阴癌及滋养细胞肿瘤主要是针对 2012 年 FIGO 癌症报告进行解读及案例分析。本版中的宫颈癌、子宫内膜癌以及卵巢癌主要针对 2016 年 NCCN 指南进行解读及案例分析,为了更好地理解 2013 年到 2016 年 NCCN 指南每年的逐步变化,本书分别对 2014 年、2015 年、2016 年的更新要点进行了介绍,并对更新内容进行了解读。为了更适应中国的国情,本书在解读部分也融合了 2015 年 FIGO 癌症报告中关于宫颈癌、子宫内膜癌以及卵巢癌的相关内容。

本版中的滋养细胞肿瘤及外阴癌针对 2015 年 FIGO 癌症报告进行解读及案例分析,并对 2015 年较 2012 年的更新要点及更新内容进行了介绍及解读。由于 2016 年 NCCN 增加了外阴鳞状细胞癌诊治指南,所以外阴癌章节相应增加了针对 2016 年 NCCN 指南诊治流程图以及对内容的解读;此外,由于 NCCN 指南及 FIGO 诊治指南关于外阴癌的诊治观点存在差异,本书也对 NCCN 及 FIGO 指南中的差异点进行了分析。

本书是一本妇科肿瘤的高级参考书,适合各级医院的妇产

科医生及肿瘤科医生,也可作为医学院校本科生、研究生的工具书。

参加该书编写的作者均是妇科肿瘤专业毕业的博士研究生,并且长期从事妇科肿瘤临床工作,在繁忙的临床工作中完成本书的撰写,在此表示衷心的感谢。人民卫生出版社对本书的再版给予了高度重视、帮助与支持,谨在此表示衷心的感谢。

由于编者水平有限,疏漏之处在所难免,希望广大读者予以批评指正。

薛凤霞 林仲秋

2016年12月

第 一 版 前 言

妇科最常见的恶性肿瘤包括宫颈癌、子宫内膜癌及卵巢癌,少见的恶性肿瘤包括滋养叶细胞肿瘤以及外阴癌。恶性肿瘤的诊治计划是一项复杂的系列计划,尤其在制定初始诊疗计划时,要对患者进行全面评估,包括肿瘤病情的评估以及患者身体状况的评估,根据具体情况制订最适合患者的个体化诊疗方案。而制订合理的个体化诊疗方案的前提是医生对各部位肿瘤的生物行为,尤其是特定肿瘤的诊治指南、肿瘤诊治中应遵循的原则有系统而全面的理解和掌握。

目前,国际上最权威、应用最多的妇科肿瘤诊治指南有美国 NCCN 肿瘤诊治指南以及 FIGO 妇科肿瘤诊治指南。NCCN 肿瘤诊治指南是由美国多家顶尖癌症中心的专家根据临床试验及相关研究证据制订的,是目前全球认可的权威的肿瘤诊治指南。FIGO 妇科肿瘤诊治指南是面向全球的指南,与 NCCN 相比,更适合发展中国家使用。由于这些指南往往是原则性、指导性的,例如 NCCN 肿瘤诊治指南是以简要的流程图形式出现,对于一些中青年妇产科医生,尤其是对妇科肿瘤专业涉猎不多的医生,理解该指南会有一些困难。并且由于东西方文化、地域、种族等差异,对于国外的指南,有必要结合我国国情,对这些指南进行解读。

本书对 2013 年美国 NCCN 最新版本的三大妇科恶性肿瘤包括宫颈癌、子宫内膜癌、卵巢癌的诊治指南,2012 年 FIGO 妇科癌症报告中的滋养叶细胞肿瘤以及外阴癌的诊治指南进行了解读。在常见的宫颈癌、子宫内膜癌、卵巢癌的解读细则中,分别对每个肿瘤的 NCCN 肿瘤诊治指南流程图、指南制订以及修改的背景、支持的证据,尤其对重要的支持文献资料进行了追踪及系统回顾,有利于读者正确理解该指南。在该部分内容中,也

结合最新的 2012 年 FIGO 妇科癌症报告中的肿瘤指南进行了探讨,对 2013 年卵巢癌的 FIGO 新分期以及分期改动的原因进行了解读。由于 NCCN 没有包括滋养细胞肿瘤以及外阴癌的指南,而这两种肿瘤虽然少见,但在我国相对其他国家多见。因此,本书对 2012 年 FIGO 妇科癌症报告中的滋养叶细胞肿瘤以及外阴癌的诊治指南也同样进行了解读,并将诊治指南附在其后的附录中。在病案分析中,选择的病案均为临床实际病例,通过病例进一步说明如何将 NCCN 及 FIGO 的诊疗指南知识运用到临床工作中,提高解决实际问题的能力。

虽然 NCCN 指南每年都进行更新,FIGO 也不定期更新,但每次更新的内容非常少,绝大多数内容是相同的,对于最新的 NCCN 以及 FIGO 妇科肿瘤诊治指南有一次系统全面的认识与掌握,将有助于理解其后的更新,掌握最新的妇科肿瘤诊治指南。

由于编者水平有限,疏漏之处在所难免,希望广大读者予以批评指正。

薛凤霞 林仲秋

2014 年 1 月

目 录

NCCN 肿瘤诊治指南简介	1
FIGO 妇科肿瘤诊治指南简介	4
第一章 《2016 年 NCCN 宫颈癌临床实践指南》 解读·病案分析	7
引言	7
解读细则	7
评价与展望	53
病案分析	57
附录一	72
第二章 《2016 年 NCCN 子宫内膜癌临床实践指南》 解读·病案分析	75
引言	75
解读细则	76
评价与展望	140
病案分析	148
附录二	156
第三章 《2016 年 NCCN 卵巢癌(输卵管癌和原发性 腹膜癌)临床实践指南》解读·病案分析	158
引言	158
解读细则	159
评价与展望	271
病案分析	284

附录三	FIGO 2013 卵巢癌、输卵管癌、 腹膜癌新分期解读·····	295
第四章	2016 年 NCCN 外阴癌诊治指南及 2015 年 FIGO 癌症报告解读·案例分析·····	302
引言·····		302
解读细则·····		322
评价与展望·····		350
病案分析·····		361
附录四	外阴癌分期·····	365
第五章	2015 年 FIGO 癌症报告滋养细胞肿瘤 诊治指南解读·病案分析·····	367
引言·····		367
解读细则·····		369
评价与展望·····		387
病案分析·····		393
附录五	《FIGO 2015 妇癌报告》:妊娠滋养 细胞疾病诊治指南·····	399

NCCN 肿瘤诊治指南简介

薛凤霞 赵 敬
天津医科大学总医院

美国国立综合癌症网络(National Comprehensive Cancer Network, NCCN)于1995年1月31日成立,成立之初有13家成员机构,旨在为全美国癌症患者提供高质量、有效的治疗。迄今NCCN已发展为美国21家顶尖癌症治疗中心组成的非盈利性联盟组织,其中大多数为美国国家癌症研究所(National cancer institute, NCI)成员,旨在为全球肿瘤患者的治疗提供更优决策,改善患者结局。NCCN设在美国宾夕法尼亚州的华盛顿堡,其21个成员包括:①田纳西州 Vanderbilt-Ingram 癌症中心;②休斯敦德州大学附属 Anderson 癌症中心;③内布拉斯加州医院 UNMC Eppley 癌症中心;④密西根大学癌症综合治疗中心;⑤旧金山 UCSF 癌症综合治疗中心;⑥伯明翰阿拉巴马州立大学癌症治疗中心;⑦斯坦福癌症综合治疗中心;⑧田纳西州大学癌症学院附属 St.Jude 儿童医院;⑨华盛顿大学医学院附属 Bames-Jewish 医院 Stiman 癌症中心;⑩布法罗市 Roswell Park 癌症研究中心;⑪南佛罗里达大学 H.Lee Moffitt 癌症中心和研究所;⑫纽约 Memorial Sloan-Kettering 癌症中心;⑬芝加哥西北大学 Robert H Lurie 癌症综合治疗中心;⑭约翰霍普金斯 Sidney Kimmel 癌症综合治疗中心;⑮俄亥俄州州立大学附属 Arthur G James 肿瘤医院和 Richard J Solove 研究所;⑯西雅图 Fred Hutchinson 癌症研究中心和西雅图癌症治疗联盟;⑰犹他州大学 Huntsman 癌症研究所;⑱费城 Fox Chase 癌症中心;⑲杜克癌肿综合治疗中心;⑳波士顿 Dana-Farber/Brigham 女子癌症中心和马萨诸塞州立医院癌症中心;㉑洛杉矶 Hope 城。NCCN 董事会由21个成员

机构的负责人组成,现任主席是来自 Duke cancer institute 的 Thomas A.D'Amico 教授。NCCN 汇集了肿瘤方面的专家,其中有 42 名专家曾获世界诺贝尔奖的殊荣。每年有超过 16 万新发癌症患者在 NCCN 成员机构中就诊,其中包括复杂及罕见病例。NCCN 作为综合癌症网络中心,具备完整的临床、科研以及继续教育功能,是一个完善的循证医学研究体系。NCCN 的任务在于“推动癌症鉴别、诊断、治疗及随诊方面的进步”,为肿瘤患者提供高品质的治疗。NCCN 的基本目标是提高肿瘤临床实践的质量、效果和效率,从而使癌症患者获得更好的生活。其中出版并不断发展完善 NCCN 癌症临床实践指南是其主要活动。

NCCN 指南是由 21 家联盟组织中的肿瘤专家根据临床试验及相关研究证据提出并不断更新。NCCN 制定指南的目的是为了帮助临床医生和患者根据特定的临床情况进行恰当的临床医疗干预。NCCN 指南的特色在于其不断更新,进行指南更新的目标是“提高肿瘤医学的质量、效果和效率”,使癌症患者生活得更好。

NCCN 于 1995 年开始其制定临床实践指南的工作,旨在为各种癌症建立综合诊断和合理治疗策略。1996 年,首次出版 7 种癌症的 NCCN 临床实践指南,包括乳腺癌、结肠癌、肺癌、卵巢癌、儿童癌症、前列腺癌及直肠癌。此后不断丰富病种并每年更新,迄今 NCCN 肿瘤临床实践指南包括 3 类不同针对面的指南:第一类是根据不同肿瘤部位建立的指南,覆盖了 97% 的癌症,几乎包括全身所有系统和部位各种类型的恶性肿瘤;第二类是关于癌症筛查、预防及降低类癌风险的指南;第三类是癌症患者的支持治疗指南。NCCN 指南几乎涵盖了恶性肿瘤的预防、筛查、诊断、治疗、支持治疗及心理治疗各个方面,后两类指南则进一步表明 NCCN 指南不仅关注癌症的治疗,而且关注其预防和类癌症患者各种并发症的处理。因此 NCCN 肿瘤临床实践指南不仅成为美国肿瘤领域临床决策的指南,还是全球肿瘤临床实践中应用最为广泛的指南。NCCN 指南主要特点是更新快。每年均会根据临床试验及相关研究结果进行更新,甚至每年有多版本更新,以持续提升肿瘤治疗的效果和效率。指南大致分为

几部分:第一部分指出新版与旧版指南的主要更新和差别,但每年这部分的内容不会太多;第二部分为临床处理路线图,采用路线图的形式使临床医师在阅读时感觉条理分明,方便和清晰;第三部分是关于制定 NCCN 指南的依据与描述。NCCN 指南的依据分为 3 个级别:1 类基于高水平证据提出的建议,成员组一致同意;2A 类基于低水平证据提出的建议,成员组一致同意;2B 类基于低水平证据提出的建议,成员组基本同意(无明显分歧);3 类基于任何水平证据提出的建议,专家组存在明显分歧。在 NCCN 指南中如无特殊指出,所有建议均为 2A 类共识。

NCCN 以高质量癌症治疗的仲裁者为己任,其吸收大量信息制定并持续更新的 NCCN 指南更成为全球癌症诊断与治疗广泛采纳的指南,也将为我国恶性肿瘤的防治、诊断、治疗、筛查提供规范的指导。

FIGO 妇科肿瘤诊治指南简介

薛凤霞 田文艳

天津医科大学总医院

国际妇产科联盟(International Federation of Gynecology and Obstetrics, FIGO)是世界上唯一一个面向妇产科学家的全球性非盈利性组织,其宗旨是促进全球女性健康,提高妇产科医疗水平。FIGO 于 1954 年 7 月 26 日在瑞士日内瓦成立,成立之初有 42 个成员机构,目前 FIGO 涵盖了世界上 125 个国家/地区的成员机构。FIGO 执行委员会由 6 位负责人以及来自 24 个成员机构的代表组成,其秘书处位于英国伦敦。现任主席是来自英国(伦敦大学)帝国理工学院的 Sabaratnam Arulkumaran 教授,执行委员会负责政策制定以及组织管理。FIGO 的成员机构及工作小组涉及妇产科许多方面的研究,如肿瘤、性病/艾滋病、围产期卫生、教育、母亲安全、医疗术语,妇女健康的社会活动、新技术、乳房病理学和伦理等。FIGO 的主要活动是,在世界范围内组织孕产妇安全项目,旨在帮助减少发展中国家的孕产妇死亡率;发行《国际妇产科杂志》(*International Journal of Gynecology and Obstetrics*, IJGO);每 3 年举办一次世界范围的 FIGO 大会。FIGO 会议期间报告妇产科学的进展,选举执行委员会的负责人以及新的成员。新当选的执行委员会负责人和新成员任期三年。最近的一次联合国大会 FIGO(第 20 次)于 2012 年在意大利罗马召开。FIGO 第 21 次会议将于 2015 年 10 月 4~9 日在加拿大温哥华召开。FIGO 在妇科肿瘤的最大贡献是“妇科肿瘤分期”系统。这些分期标准对统一全世界妇科肿瘤分期、指导临床实践以及肿瘤防治方法的标准化和国际间的交流等方面均具有非常重要的意义。

妇科恶性肿瘤第一个分期系统 - 宫颈癌分期由国际卫生组织联盟癌症委员会放射学分会 (Radiological Sub-Commission of the Cancer Commission of the Health Organization of the League of Nations) 提出, 于 1929 年在世界上首次发表, 开创了妇科肿瘤分期系统的先河。该分期系统的设计原则为根据宫颈癌的自然发展史, 以肿瘤临床表现和解剖学扩散范围为基础。随后国际卫生组织联盟癌症委员会于 1953 年第八卷癌症年度报告首次报告子宫内膜癌的治疗结果。随着 1954 年 FIGO 的成立, 其他妇科恶性肿瘤的分类及分期逐渐提出。FIGO 继续采用国际卫生组织联盟癌症委员会制定的分期原则, 逐步制定阴道癌、卵巢癌、外阴癌的分期系统并不断完善其他妇科肿瘤分期。1958 年, FIGO 开始官方发布关于妇科肿瘤分期改动、诊治指南的年度报告, 1964 年第 13 卷癌症年度报告首次报告阴道癌的治疗结果。随后 1973 年第 15 卷以及 1979 年第 17 卷癌症年度报告分别报告了卵巢癌及外阴癌的治疗结果。自 1973 年以来, “妇科肿瘤年度报告” 每 3 年发表发一次, 与 FIGO 世界大会相一致。癌症年度报告在 FIGO 妇科肿瘤协会的监管下发表, 涉及肿瘤分期、分级以及治疗方面的所有问题。1954 年, 国际抗癌联盟 (UICC) 委任专门委员会制定恶性肿瘤分类及分期原则以及报告治疗结果, 1966 年由该委员会提出宫颈癌 TNM 分期, TNM 分期参考了 FIGO 分期的经验。1959 年美国癌症联合委员会 (American Joint Committee, AJCC) 成立, 目的是制定适用于美国医疗行业的各部位癌症临床分期系统。1976 年 AJCC 接受了 FIGO 妇科肿瘤的分期系统。过去 70 年间, 妇科肿瘤分期系统逐渐被修改。在近 30 年, FIGO 分期系统的所有改变都被 FIGO 妇科肿瘤委员会广泛讨论后修订, 并被 UICC、AJCC 以及世界卫生组织所接受。目前, FIGO 分期系统与 UICC TNM 委员会、AJCC 以及世界卫生组织达成一致, 保证妇科恶性肿瘤分期系统的一致性。这些团体之间的协调沟通实现了科学界统一的信息资源共享, 促进了所有团体一致性发展。

新一届 FIGO 妇科肿瘤委员会成立于 2011 年, 其成员代表了不同的地区和不同的学科。经过多次讨论, 委员会决定革新

年报内容格式,包括:

1. 年报更名为《FIGO 妇癌报告》。
2. 出版妇癌预防、诊断、治疗及姑息治疗临床指南。
3. 增加妇癌病理、化疗、放疗及姑息治疗章节。
4. 继续收集全球妇癌数据并分析相关妇癌治疗结果。

FIGO 年报诊治指南是建立在各种各样最有利的证据的基础上的,这些证据按以下分级:

- A. 随机对照研究实验 (randomised controlled trial)
- B. 有对照的前瞻性 (cohort) 研究 (prospective study with comparison group)
- C. 回顾性随访研究 (retrospective follow up study)
- D. 横断面研究 (cross sectional study)

FIGO 以高质量癌症分期的仲裁者为己任,其吸收大量信息,制定并持续更新妇科肿瘤分期系统及诊治指南,2012 年 FIGO 妇科癌症报告针对新的 FIGO 妇科肿瘤分期系统,进行了相应的诊治指南更改,更加强调了研究结果的循证医学证据。2012 年 FIGO 妇科癌症报告中妇科肿瘤诊治指南将为全球及我国的妇科恶性肿瘤的规范诊治提供指导。