



YDATIDIFORM MOLE,
CHORIOCARCINOMA & RELATED DISEASES

葡萄胎、绒毛膜癌 及相关疾病

主 编 / 石一复

 人民军医出版社
PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

葡萄胎、绒毛膜癌及相关疾病

Hydatidiform mole, Choriocarcinoma & Related Diseases

石一复 主编



人民军医出版社

People's Military Medical Press

北 京

图书在版编目(CIP)数据

葡萄胎、绒毛膜癌及相关疾病/石一复主编. —北京:人民军医出版社,2006.8
ISBN 7-5091-0339-8

I. 葡… II. 石… III. ①葡萄胎—诊疗②绒毛膜癌—诊疗 IV. R737.33

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 034552 号

策划编辑:郭颖 文字编辑:郁静 责任审读:余满松

出版人:齐学进

出版发行:人民军医出版社 经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编:100036

电话:(010)66882586(发行部)、51927290(总编室)

传真:(010)68222916(发行部)、66882583(办公室)

网址:www.pmmp.com.cn

印刷:三河市春园印刷有限公司 装订:春园装订厂

开本:787mm×1092mm 1/16

印张:18.5·彩页4面 字数:452千字

版、印次:2006年8月第1版第1次印刷

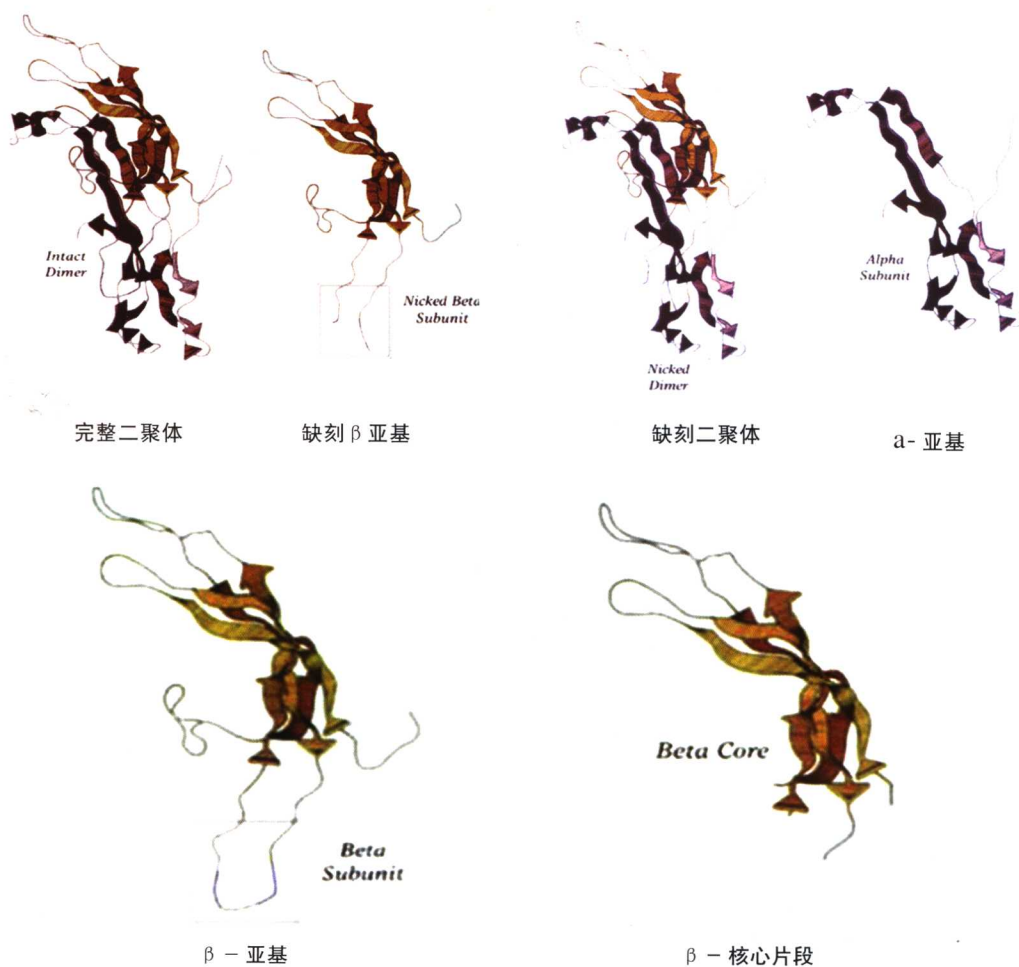
印数:0001~4000

定价:55.00元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

电话:(010)66882585、51927252



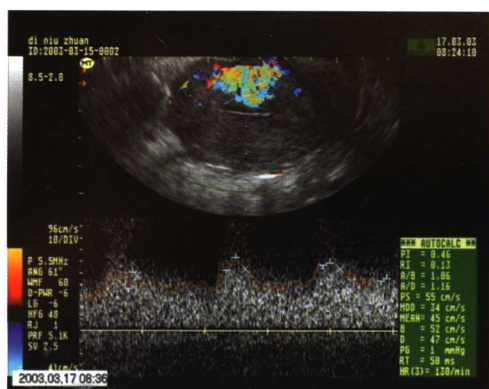
彩图 1 hCG 主要类型结构示意图



彩图 2 侵蚀性葡萄胎：子宫肌层内病灶处表现为不均低回声，界面较多



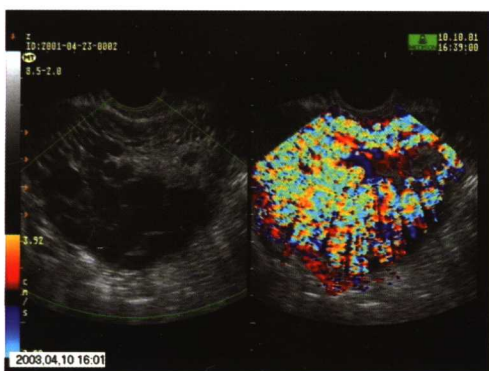
彩图 3 同一患者彩色多普勒血流显像表现



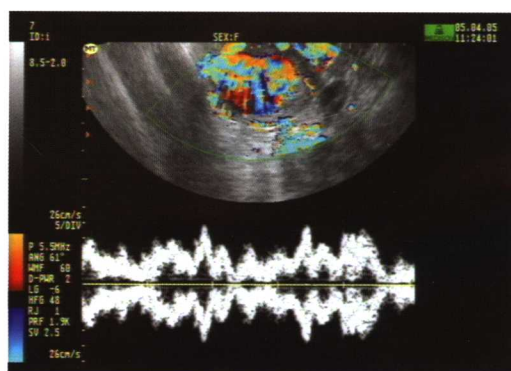
彩图 4 同一患者前壁病灶处频谱毛刺状, RI 极低 0.11



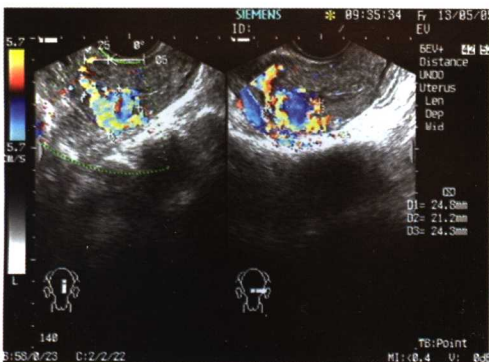
彩图 5 彩色多普勒血流显像显示病灶处血流信号极其丰富, 呈湖泊状血流



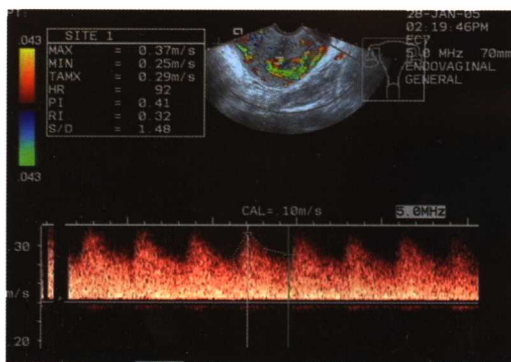
彩图 6 侵蚀性葡萄胎二维可见的海绵状或蜂窝状回声为扩张的血管, 彩色多普勒显示病灶处血流信号极其丰富, 呈网状或湖泊状血流



彩图 7 动脉血流频谱明显包络线毛刺状, 显示较高舒张期彩色多普勒频谱或动静脉瘘频谱



彩图 8 妊娠滋养细胞肿瘤彩色多普勒



彩图 9 妊娠滋养细胞肿瘤彩色多普勒血流图

内 容 提 要

SUMMARY

本书是作者近 40 年对葡萄胎、绒毛膜癌及相关疾病临床研究经验的结晶,并综合了国内外此类疾病的新知识、新技术。全书共分 20 章,全面、系统地阐述了葡萄胎、绒毛膜癌及相关疾病的流行病学、病因学、病理学、影像学、诊断、鉴别诊断、误诊和预防、化学治疗、手术治疗、放射治疗等。观点新颖,实用性强,适合妇产科医师、肿瘤科研工作者等学习参考。

责任编辑 郭 颖 郁 静

编著者名单

主 编 石一复

编 者

- | | |
|-----|----------------|
| 石一复 | 浙江大学医学院附属妇产科医院 |
| 陈晓端 | 浙江大学医学院附属妇产科医院 |
| 吕时铭 | 浙江大学医学院附属妇产科医院 |
| 鲁 红 | 浙江大学医学院附属妇产科医院 |
| 李娟清 | 浙江大学医学院附属妇产科医院 |
| 王新宇 | 浙江大学医学院附属妇产科医院 |
| 陈利友 | 浙江大学医学院附属妇产科医院 |
| 季银芬 | 浙江大学医学院附属妇产科医院 |
| 黄秀峰 | 浙江大学医学院附属妇产科医院 |
| 傅晓华 | 浙江大学医学院附属邵逸夫医院 |
| 郑 伟 | 浙江大学医学院附属第二医院 |
| 杨建华 | 浙江大学医学院附属第二医院 |
| 林晓华 | 浙江省温州市第三人民医院 |
| 周怀君 | 南京大学医学院附属鼓楼医院 |
| 崔金全 | 郑州大学附属第二医院 |
| 郝 敏 | 山西医科大学附属第二医院 |
| 祁文瑾 | 昆明医学院附属第一医院 |



主编简介

石一复，男，出生于上海，祖籍江苏省武进县。1961年毕业于浙江医科大学医疗系。1988年破格晋升为教授。1984年6月1日起，连续任浙江医科大学附属妇产科

医院院长、浙江省妇女保健院院长、浙江医科大学妇产科学教研室主任四届共14年。

曾任多届中华妇产科学会常务委员，中华妇女保健学会常务委员，中华妇产科学会妇科肿瘤学组成员，浙江省妇产科学会主任委员，中国抗癌协会浙江省分会妇科肿瘤专业委员会主任委员，浙江省肿瘤学会副主任委员等。曾为浙江省妇产科学及妇科肿瘤学科带头人。目前担任全国和省内多个学会顾问，并任《中华妇产科杂志》、《中国实用妇科与产科杂志》、《现代妇产科进展》、《实用妇产科杂志》、《国外医学妇产科学分册》等国内30家期刊副主编、常务编委、编委、特约审稿人等。

先后获部级、省级、厅级科技成果奖40余项，公开发表医学论文、短篇报道等600余篇，出版专业参考书(主编或参编)40余部。公开发表医学科普作品及医学科普书等500余篇，为全国科普作家。1978年被评为浙江省先进科技工作者，1987年获浙江省有突出贡献中青年科技工作者，1989年浙江省继续教育先进个人，1989年全国优秀教师，1991年起享受国务院政府特殊津贴，1992年被国务院学位委员批准为妇科科学博士点及浙江省第一位妇产科学博士生导师，1995年被评为浙江省医德医风高尚医务工作者(全省共6名)，1996年被评为全国妇幼卫生先进工作者，参加卫生部七五、八五、九五攻关项目获荣誉奖状5次，2001年获“中国妇科肿瘤特殊贡献奖”(全国共9名)，2002年获浙江大学“良师益友奖”等。至今已培养博士和硕士研究生近70名。

自20世纪60年代末起重点进行妇科肿瘤临床及研究工作，特别是妊娠滋养细胞肿瘤，1970年首创“三联序贯化学治疗恶性滋养细胞肿瘤”获卫生部奖后，近40年来对滋养细胞疾病进行基础与临床数十个分题的研究，同时对其他妇科肿瘤、妇科疾病、围生医学、新生儿疾病、计划生育、辅助生育技术、妇科手术和腹腔镜诊治等均有一定建树。1994年亲自组织并参加“礼物婴儿”和“试管婴儿”工作，短期即获成功，填补了浙江省的空白。

先后赴德国、日本、美国短期进修和作为访问学者，另赴法国、瑞典、瑞士、意大利、以色列、韩国、新加坡、泰国和我国香港参加学术会议，1993年应邀赴中国香港大学玛丽医院进行“子宫次广泛切除术”手术表演和交流。1995年起为中华妇产科学会5人小组成员，参加与中国台湾妇产科学会5人小组多次就海峡两岸妇产科学术交流进行会谈，并于1979年和1999年两次赴台湾地区进行学术交流。



序

石一复教授、博导对全国妇产科医师可能并不陌生。他虽在医学院校毕业较晚——在20世纪60年代初期，但毕业的学校是全国著名的名牌大学——浙江医科大学！

他于1988年破格晋升为教授；1984年至1997年连续被聘为浙江医科大学附属妇产科医院院长、浙江省妇女保健院院长、浙江医科大学妇产科学教研室主任达14年之久！可见其“德才兼备”之一斑！

他的社会兼职较多，曾任多届中华妇产科学会常务委员、中华妇女保健学会常务委员、中华妇产科学会妇科肿瘤学组成员、浙江省妇产科学会主任委员、中国抗癌协会浙江省分会妇科肿瘤专业委员会委员、浙江省肿瘤学会副主任委员等，曾为浙江省妇产科学及妇科肿瘤学科带头人。目前担任全国和省内多个学会的顾问，并任《中华妇产科杂志》、《中国实用妇科与产科杂志》、《现代妇产科学进展》、《实用妇产科杂志》、《国外医学妇产科分册》等国内30家期刊的副主编、常务编委、编委、特约审稿等！又可见其“多才多能”之一斑！

他“博览群书”、“博学多能”，所从事的研究范围甚广，遍及妇产科肿瘤、疾病，围生医学，新生儿疾病，计划生育，助孕技术（包括“礼物婴儿”和“试管婴儿”），妇科手术，腹腔镜诊治等，均有一定的建树，并获得相关的荣誉奖状，享受国务院特殊津贴！

他曾经先后到过德国、日本、美国进修和作为访问学者，又曾赴法国、瑞典、瑞士、意大利、以色列、韩国、新加坡、泰国和中国香港参加学术会议或手术交流，并多次赴中国台湾做学术交流！

因此，石一复教授是“名副其实”的国内、国外知名的妇产科专家、学者！

我自20世纪60年代后期与石一复教授相识，迄今已达50年！在各种会议上常常碰面，相知之深！岂不乐哉？！今石教授索“序”于我，我看了石教授主编的《葡萄胎、绒毛膜癌及相关疾病》的光盘，“窥其全豹”，我亦详细阅读了其“目录”，改了几个英文缩写词及其中译术语，这些只是“小瑕”，诚如石教授在“前言”中所述：“本书与北京协和医院出版的《妊娠滋养细胞肿瘤》一书的书名、风格、经验、内容均不尽一致……望青年一代能继续努力，青出于蓝而胜于蓝，把妊娠滋养细胞疾病的研究推向国际前沿！”这才是“大瑜”！所谓“瑕不掩瑜”正此之谓也！

至于石教授在“前言”中称我为“妇产科著名教授和泰斗”，实在不敢当。其实是妇产科老前辈们先后辞世，所谓“山中无老虎，猴子称大王”罢了。但如前所述：相知之深，岂不乐哉？！故乐之为序。

山东大学医学院齐鲁医院妇产科主任医师、
教授、博士研究生导师、博士后研究生导师

江 森

于山东泉城寒舍

前言

PREFACE

我国和亚洲其他国家一样是妊娠滋养细胞疾病的高发区,从保护广大妇女健康的实际需要出发,作者于20世纪60年代末起即重点对这类疾病的临床和基础以及相关学科进行了长达近40年的研究,先后在国内外专业期刊发表和会议上交流的论文、综述或出版的相关书籍等已达140余篇(章),反映了对这类疾病的流行病学、细胞因子、基因检测、受体、遗传学、免疫学、细胞培养、病理学、腹腔镜、影像学(超声、X线、CT等)、hCG、药物治疗、免疫治疗、保留生育功能手术、微量元素等诸多领域中研究本病的深度和广度,也逐步形成了对本类疾病在诊断和治疗以及相关理论方面的一些独特见解、观点和经验。

特别是在部分性葡萄胎恶变、病灶超声诊断和定位、腹腔镜对这类疾病的诊断和处理价值、三联序贯化疗方案的设计及临床应用效果、植物血细胞凝集素(PHA)免疫化疗、胎盘部位滋养细胞、端粒酶、360余万例妊娠中本类疾病的流行病学调查等方面的研究,有些是国内首次报道,有些多次列入国内多版医学高等院校教材或其他大型参考书中,共有4项课题分别获部、省级科研成果奖(三联序贯化疗是继北京协和医院宋鸿钊教授等后获部级奖,成为国内惟此两个获奖的项目和治疗方案),3项获国家自然科学基金,2项获省自然科学基金和1项获高教部博士点基金,同时出版了妊娠滋养细胞肿瘤手术录像,并赴中国香港大学玛丽医院进行手术交流。

近十余年来作者带领博士和硕士研究生,对妊娠滋养细胞疾病进行细胞和分子水平的研究,使基础和临床研究并重,使我院成为国内研究滋养细胞疾病最全面的单位之一,得到国内一致的首肯。中华医学会妇产科分会和《中华妇产科杂志》编委会在国庆50周年妇产科成就总结时对我院和作者的工作用较大篇幅予以肯定和确认,所以国内大型专著和参考书中滋养细胞疾病章节和全国制定妊娠滋养细胞疾病诊治规范等编写任务均落到我处。

鉴于作者及其研究成员在国内对妊娠滋养细胞疾病的研究工作积累了数十年的经验,现编写本书,以飨读者。本书主要是反映作者及研究成员的工作经验,结合国内外文献对妊娠滋养细胞疾病进行较全面的论述;既反映作者自己的观点、见解和经验,也反映国内外的经验和进展;从各章节参考文献中反映出作者及小组成员的历年工作内容和结果;也反映国内外妊娠滋养细胞疾病研究的历史沿革;对少

PREFACE

见或罕见的妊娠滋养细胞疾病也分别叙述,便于读者查考;对有争议和尚未统一的问题也分别列出,为今后共同研究和攻克本病提供线索;中间型滋养细胞及相关疾病以及临床和病理疾病谱、WHO 的分类和病理分类、术语等较新颖,对临床和病理医师认识、熟悉本类疾病和诊治等均有所裨益。

本书的书名定为《葡萄胎、绒毛膜癌及相关疾病》,而不使用《妊娠滋养细胞肿瘤诊断和治疗》的书名,其理由有:因随着临床和病理学的发展,现今对妊娠滋养细胞疾病认识的深化,临床和病理疾病谱范围的扩大,与以往常称的疾病谱已大不相同;因葡萄胎是本类疾病的最多见和初起异常,绒毛膜癌也大多由葡萄胎演变而成,且成为本类疾病中最严重者,其他相关病变(包括现今逐步认识的多种少见或不鲜为临床医师所熟悉的疾病)均可属相关疾病;使临床医师、病理医师和患者及其家属在参阅时对本类疾病有较全面的认识,有专业性,又有非专业的实用性。

本书与北京协和医院出版的《妊娠滋养细胞肿瘤》一书的书名、风格、经验、内容均不尽一致,作为学术上的百花齐放、百家争鸣,至少可作为一家之言让读者自我取舍或避免走弯路,会起到一定作用。望年轻一代能继续努力,青出于蓝而胜于蓝,把妊娠滋养细胞疾病的研究推向国际前沿。

本书的编写得到国内“妇产科著名教授和泰斗”——江森教授的指导,并欣然同意为本书作序,为本书增添光彩,特此致谢!此外也一并向本书的编写者李娟清、杨建华、陈利友医师为本书的电脑处理等工作付出的辛勤劳动致谢。

由于本书着重于临床实际问题,兼顾相关研究,涉及面广,又限于编写水平,书中如有谬误,敬请贤达不吝赐教。



六十八老朽

于浙江大学医学院附属妇产科医院

CONTENTS



录

第1章 妊娠滋养细胞疾病	(1)
第一节 妊娠滋养细胞疾病命名的变迁	(1)
第二节 妊娠滋养细胞疾病的特性及其与疾病的相互关系	(3)
第三节 妊娠滋养细胞疾病的变迁	(4)
第四节 妊娠滋养细胞疾病的术语	(5)
第2章 妊娠滋养细胞疾病/肿瘤的流行病学	(9)
第一节 发病率	(9)
第二节 发病率变异的相关因素	(18)
第3章 病因学	(21)
第一节 常见病因学说	(21)
第二节 细胞遗传学及分子生物学等基础研究	(22)
第4章 病理学	(33)
第一节 主要的病理学	(33)
第二节 其他病理学研究	(41)
第5章 hCG 及其相关分子在本类疾病中的应用	(45)
第6章 影像学在滋养细胞疾病/肿瘤的应用	(57)
第一节 X线	(57)
第二节 超声	(62)
第三节 电子计算机断层扫描(CT)	(68)
第四节 磁共振	(69)
第五节 正电子发射断层显像(PET)	(70)
第7章 葡萄胎	(76)
第一节 完全性葡萄胎	(76)
第二节 部分性葡萄胎	(86)
第三节 葡萄胎并发症	(94)
第四节 葡萄胎的转归与恶变	(96)
第五节 其他各种类型的葡萄胎	(100)



第 8 章 侵蚀性葡萄胎和绒癌	(111)
第一节 概述.....	(111)
第二节 临床表现.....	(111)
第三节 诊断和评分.....	(117)
第四节 化疗.....	(119)
第五节 手术治疗.....	(134)
第六节 放射治疗.....	(143)
第七节 预后和预防.....	(144)
第 9 章 滋养细胞肿瘤各种转移的治疗	(152)
第一节 肺转移瘤的治疗.....	(153)
第二节 脑转移瘤的治疗.....	(155)
第三节 消化道及脾转移瘤的治疗.....	(162)
第四节 泌尿系统转移瘤的治疗.....	(165)
第五节 阴道转移瘤的治疗.....	(167)
第六节 宫旁及盆腔转移瘤的治疗.....	(170)
第七节 子宫颈及附件转移瘤的治疗.....	(172)
第八节 全身其他转移瘤的治疗.....	(173)
第 10 章 中间型滋养细胞及其相关疾病	(175)
第一节 中间型滋养细胞.....	(175)
第二节 中间型滋养细胞相关疾病.....	(181)
第 11 章 妊娠滋养细胞疾病/肿瘤的分类、分期及计量诊断	(194)
第一节 分类.....	(194)
第二节 分期.....	(202)
第三节 其他分类、分级及计量诊断.....	(203)
第 12 章 妊娠滋养细胞疾病/肿瘤诊治规范和指南	(210)
第一节 全国妇科肿瘤学组(GOG)有关的诊治规范.....	(210)
第二节 FIGO(2003 年)诊治指南.....	(217)
第三节 Novak 妇科学(1996 年 12 版)诊治.....	(228)
第 13 章 妊娠滋养细胞肿瘤的耐药机制及耐药治疗	(230)
第一节 多药耐药机制.....	(230)
第二节 耐药和复发性妊娠滋养细胞肿瘤的诊治和预防.....	(234)
第 14 章 妊娠滋养细胞疾病/肿瘤的误诊	(245)
第 15 章 妊娠滋养细胞疾病/肿瘤保留生理功能	(251)
第 16 章 妊娠滋养细胞疾病/肿瘤合并妊娠	(256)
第一节 完全性葡萄胎合并妊娠.....	(256)
第二节 部分性葡萄胎合并妊娠.....	(258)
第三节 妊娠合并绒癌.....	(260)
第四节 胎盘部位滋养细胞肿瘤合并妊娠.....	(264)
第 17 章 腹腔镜和宫腔镜在妊娠滋养细胞疾病/肿瘤中的应用	(266)



第 18 章	妊娠滋养细胞疾病 / 肿瘤的猝死.....	(270)
第 19 章	妊娠滋养细胞疾病 / 肿瘤的免疫学研究.....	(273)
第 20 章	妊娠滋养细胞疾病 / 肿瘤有待统一和商榷的问题.....	(280)

妊娠滋养细胞疾病

滋养细胞疾病应分为妊娠滋养细胞疾病和非妊娠滋养细胞疾病两大类,顾名思义前者与妊娠有关;后者与妊娠无关,临床也少见,主要有女性的卵巢原发性绒癌和男性的睾丸绒癌。本书叙述的均为妊娠滋养细胞疾病。

第一节 妊娠滋养细胞疾病命名的变迁

有关滋养细胞疾病或滋养细胞肿瘤的名称,长期以来各说不一。最早由胚胎滋养细胞发生变化而来的分为两种:一种良性的称为葡萄胎(hydatidiform mole),一种恶性的称绒毛膜上皮癌(chorioepithelioma)。以后发现介于这两者之间的,一种形态上像葡萄胎,但具有一定的恶性,有人将此仍归类于葡萄胎,也有人将此仍归于绒毛膜上皮癌,极不统一,影响治疗和预后。

后来,多数人将上述介于葡萄胎和绒毛膜上皮癌的这种疾病,另立一类,称为恶性葡萄胎(malignant mole)或侵蚀性葡萄胎(invasive mole)或破坏性绒毛膜瘤(chorioadenoma destruens)。

为避免和过去的名称相混淆,良性的称葡萄胎或“良性葡萄胎”,恶性的绒毛膜上皮癌中的绒毛上皮细胞,因其来源于胚外层,不是来源于组织学上三胚层组织中的外胚,不属于外胚层中的上皮细胞,故称为绒毛膜癌,简称绒癌,废弃绒毛膜上皮癌的名称。这样能使人们避免认为其来源与外胚层中的上皮细胞有关,而是真正来源于妊娠后胚外层的滋养上皮细胞(细胞滋养细胞,合体滋养细胞)。

最早把来源于滋养细胞的葡萄胎、侵蚀性葡萄胎和绒癌均称为妊娠滋养细胞肿瘤,其中葡萄胎属良性肿瘤(benign trophoblastic tumor),侵蚀性葡萄胎和绒癌属恶性滋养细胞肿瘤(malignant trophoblastic tumor)。

20 世纪前半世纪病理组织学家将妊娠滋养疾病分为葡萄胎、侵蚀性葡萄胎和绒癌。1954 年 Novak 和 Seah 首先确定绒毛和侵蚀是否存在是区分上述 3 种疾病的主要标准。1976 年 Kurman 用免疫组化肯定滋养细胞假瘤为滋养细胞起源,1981 年 Scully 和 Young 建议命名为胎盘部位滋养细胞假瘤(PSTT),1983 年 WHO 正式建议称为 PSTT 至今,上述也均认定 PSTT 为恶性肿瘤的性质,所以在滋养细胞肿瘤的疾病谱中又增添了“成员”。1994 年 Mazurad 和 Kurman 又首先提出上皮样滋养细胞肿瘤,是绒毛膜型中间性滋养细胞组成但很罕见



的一种妊娠滋养细胞肿瘤,所以妊娠滋养细胞疾病和肿瘤中再次增添了新“成员”。

1983年WHO提出了妊娠滋养细胞疾病的标准术语,此是目前临床采用妊娠滋养细胞疾病术语的基础,其是建立在临床和生化参数基础上,而非组织病理学标准基础上。因此妊娠滋养细胞疾病的疾病谱可分为两大类,分别为临床标准和组织病理学的疾病谱。

1. 临床疾病谱 由于多数的妊娠滋养细胞疾病的治疗是建立在临床特征和hCG水平的下降曲线,而非组织病理学证据,所以临床疾病谱常用,大多数临床医生容易掌握,所以临床医师对滋养细胞疾病的疾病谱包括葡萄胎(完全性和部分性)、侵蚀性葡萄胎、绒癌和胎盘部位滋养细胞肿瘤(PSTT)较为熟悉。临床疾病谱包括妊娠滋养细胞疾病(GTD)和妊娠滋养细胞肿瘤(GTT),包括所有组织学诊断的GTD,而GTT通常指侵蚀性葡萄胎和绒癌,以及少数诊断的PSTT,此GTT中也包括转移和非转移的GTT,转移GTT指子宫外有临床或放射学等影像学证据的侵蚀性葡萄胎和绒癌。

2. 组织病理学疾病谱 包括葡萄胎(完全性和部分性)、侵蚀性葡萄胎、绒癌、胎盘部位滋养细胞肿瘤和上皮样滋养细胞肿瘤。

20世纪末,WHO将肿瘤的国际组织分类的分类现代化交给国际妇科病理学会分类和命名委员会及其下属的4个小组委员会讨论,并在全体大会上做了口头报道,后经征求意见、讨论后形成方案,它反映了目前的认知水平,随着经验的积累还需进一步修改,某些方面肯定持有不同意见,但为了国际间合作和数据的可比性,希望所有病理学家使用。故于1994年发布的女性生殖系统肿瘤组织学分型中,对妊娠性滋养细胞病变做了如下分类:

妊娠滋养细胞疾病(1994年WHO)

妊娠滋养细胞病变

1. 葡萄胎

(1)完全性。

(2)部分性。

2. 侵蚀性葡萄胎(破坏性绒毛膜腺病)

3. 绒癌

4. 胎盘部位滋养细胞肿瘤

5. 杂类滋养细胞病变

(1)胎盘部位过度反应。

(2)胎盘部位结节及斑块。

6. 未分类滋养细胞病变

以上虽是病理组织学的疾病谱,但也与临床疾病谱密切相关,可见妊娠滋养细胞疾病(GTD)和妊娠滋养细胞肿瘤(GTT)的涉及内容和疾病谱又增加以往最早或临床上常提及的妊娠滋养细胞疾病和肿瘤的概念、范围的不同内容。

2002年公布2003年出版的世界卫生组织肿瘤分类(world health organization Classification of Tumours. Lyons 2003)对妊娠滋养细胞疾病的分类又有新的内容,其有关新分类及改变也划分为良性、交界性和恶性,详见第11章妊娠滋养细胞疾病/肿瘤分类。

综上所述,由于认识的不断深化,妇产科医师和病理医师以及妇科肿瘤医师对妊娠滋养细胞病变的概念和范围应跳出原有的框框,从临床疾病谱和组织病理学疾病谱两方面去认识。总之,妊娠滋养细胞疾病或肿瘤的疾病谱与早先的相比均有扩大,但临床最常见的仍是葡萄胎、



侵蚀性葡萄胎和绒癌。而胎盘部位的滋养细胞肿瘤较少见,上皮性滋养细胞肿瘤更为罕见。妊娠滋养细胞疾病中的葡萄胎、胎盘部位过度反应(以往称合体细胞子宫内膜炎)、胎盘部位结节或斑块均属良性病变,尤其是前两者应严密随访,以防恶变发生。

第二节 妊娠滋养细胞疾病的特性及其与疾病的相互关系

1. 妊娠滋养细胞疾病的特征 妊娠滋养细胞疾病(肿瘤)与其他肿瘤相比,有它的特殊性,主要表现如下:

(1)它来源于精卵结合而成的胚胎,部分成分来自异体,而其他肿瘤基本上系由体细胞变异而来,因此滋养细胞肿瘤比其他肿瘤具有更多的抗原性。

(2)好发于生育期妇女,远比其他肿瘤发病年龄为低。

(3)绝大多数发生在妊娠数周或数月内,潜伏期短。

(4)疾病的形态学与生物学行为不完全平行。

(5)滋养细胞分泌绒毛膜促性腺激素能应用生物学、免疫学、免疫组织化学、分子生物学等方法测定,作为诊断、鉴别、疗效判断、随访及预后判定的标志物,且特异性高。

(6)生物学行为有时难以捉摸,可有生理性转移、恶性转移、转移性自行消失等。临床上发生转移很常见,且出现时间早,转移以血行为主、少数(4%~6%)可有淋巴转移。转移灶与原发灶在形态学上也可不一致,绒毛膜癌和胎盘部位的滋养细胞肿瘤有转移到新生儿的报道。

(7)对化疗十分敏感、且可根治,故可保留子宫及生育能力。

(8)流行病学上有地区和人种等差异。

(9)妊娠滋养细胞疾病均发生在妊娠后,因此它的发病时间易于追溯,常与流产、早产、足月产、葡萄胎、药物流产、人工流产、引产等有密切关联。

(10)这类疾病容易通过临床,hCG检测、影像学(B超、X线)等及早做出诊断。

(11)由于诊断方法的进步、部分性葡萄胎的发病率较前增多。

(12)由于生育观念和计划生育工作的开展、发病率均较前下降。

2. 妊娠滋养细胞疾病与各种妊娠的相互关系 妊娠滋养细胞疾病从名称上可见与妊娠有关,而妊娠又有正常妊娠和异常妊娠之分,妊娠滋养细胞疾病,可由精卵结合后发生各种异常妊娠后发生;也可从正常妊娠足月产后发生。发生时间可与妊娠同时发生;也可相距1~2个月或数月,甚至数年。虽然情况各异,但其总是与妊娠有关,可用如下图式表示其相互关系(图1-1,图1-2)。

中间型滋养细胞及其相关疾病:人胎盘中与绒毛相关的滋养细胞称为绒毛滋养细胞,在其他邻位的滋养细胞称为绒毛外滋养细胞。绒毛滋养细胞主要由细胞滋养细胞(cytotrophoblastic cell,简称CT)和合体滋养细胞(syncytio-trophoblastic cell,简称ST组成),除上述两种细胞外还有少量中间型滋养细胞(intermediate type trophoblastic cell,简称IT)。

绒毛外滋养细胞几乎全部由IT组成,主要浸润蜕膜,子宫肌壁间和胎盘部位的螺旋动脉。

细胞滋养细胞是滋养叶的干细胞,最终分化为合体滋养细胞。绒毛和绒毛外滋养发育过程中,细胞滋养细胞沿两个不同途径分化:

(1)由细胞滋养细胞直接融合为合体滋养细胞,位于绒毛表面。