

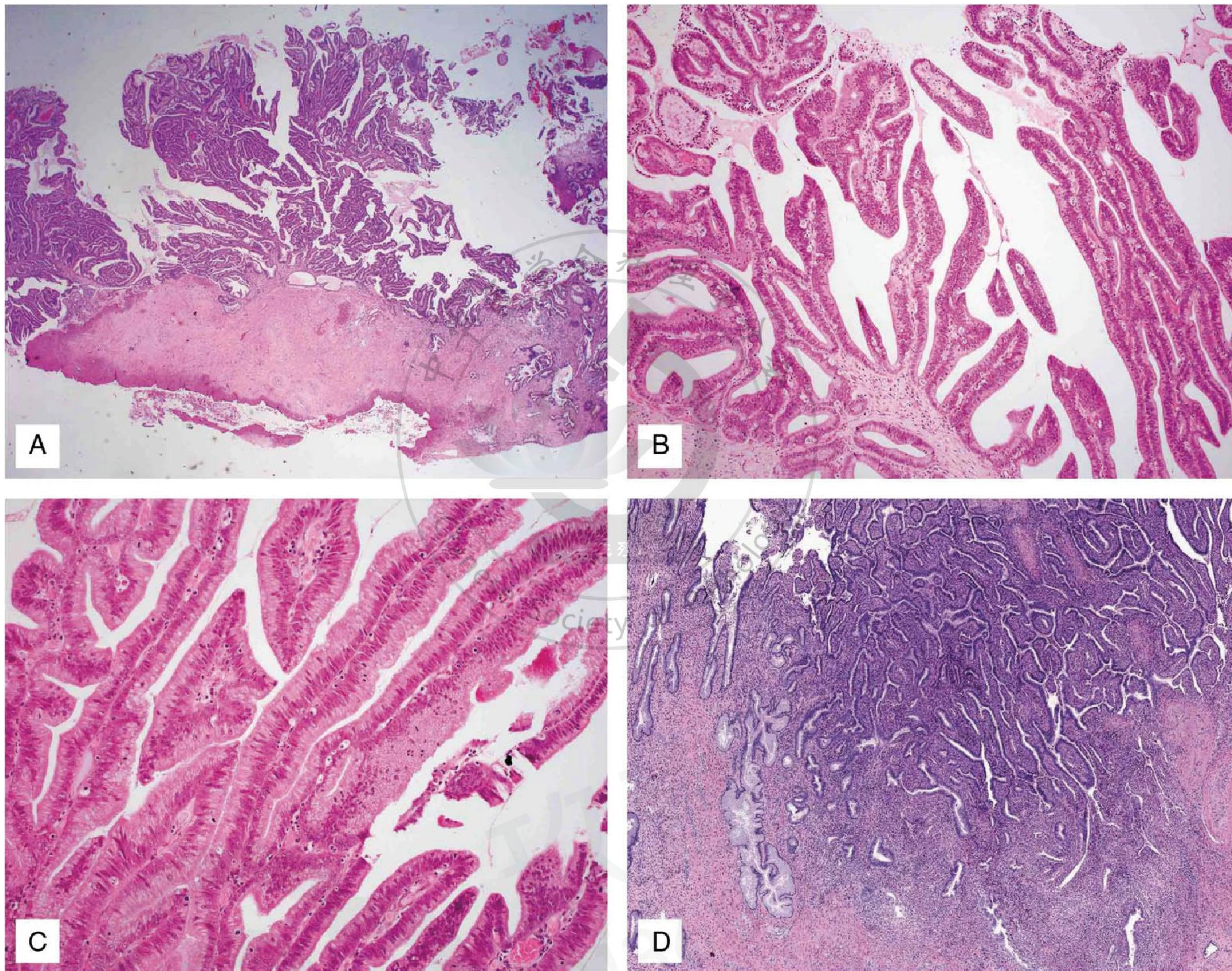
# 绒毛腺管型HPV相关性宫颈腺癌预后良好： 使用IECC和Silva分型对31例重新评估

Simona Stolnicu, M.D., Ph.D., Maria J. Brito, M.D., Georgia Karpathiou, M.D., Lynn Hoang, M.D., Ana Felix, M.D., Claudia Mateoiu, M.D., Daniela Fanni, M.D., Armando Reques, M.D., Angel Garcia, M.D., David Hardisson, M.D., Canan K. Talu, MD, Antonia Furtado, M.D., Nadeem Abu-Rustum, M.D., Robert A. Soslow, M.D., and Kay J. Park, M.D.

**摘要：**宫颈绒毛腺管状腺癌是一种罕见的组织学类型，通常发生于年轻女性。其特点是与口服避孕药有关、预后良好，但这一点尚存争议。该类型尚未用国际宫颈腺癌标准和分类（IECC）及 Silva 分型进行研究。我们选择了 31 例符合严格诊断标准、包括完全切除且切缘阴性的病例，根据 IECC 和 Silva 分型进行分类，并分析与多种病理参数的相关性。大多数为年轻患者，平均年龄 41.1（范围 25-79）岁。14 例（45.2%）为 Silva A 型，11 例（35.5%）为 Silva B 型，6 例（19.3%）为 Silva C 型。22 例中只有 1 例（4.5%）在确诊时出现淋巴结转移（C 型，IB1 期），3 例（9.7%）出现脉管侵犯（2 例 C 型，1 例 B 型）。总生存率为 100%，无复发生存率为 96.2%，只有 1 例（3.2%）在术后 25 个月复发（IB2 期，B 型）。Kaplan-Meier 分析（对数秩和检验）显示 5 年和 10 年无复发生存率与浸润深度、肿瘤大小、Silva 分型、FIGO 分期、脉管浸润或淋巴结转移无显著相关性。Cox 单变量分析显示没有独立的预后因素可预测无复发生存期。结果表明，完全切除的绒毛腺管状腺癌一般预后良好，应用 Silva 分型可识别出有可能出现不良预后的肿瘤。

**关键词：**绒毛腺管型；宫颈腺癌；Silva 分型；预后；治疗

(IJGP.2023 May;42:270-277)



**图1.**A, 具有纤维血管轴心的纤长乳头或短乳头构成明显的绒毛腺管型外生模式（低倍和中倍）。B, 低-中度核异型性（中倍）。C, 低-中度核异型性（高倍）。D, 非绒毛腺管型部分（普通型）见形状不规则的腺体浸润间质（低倍）。

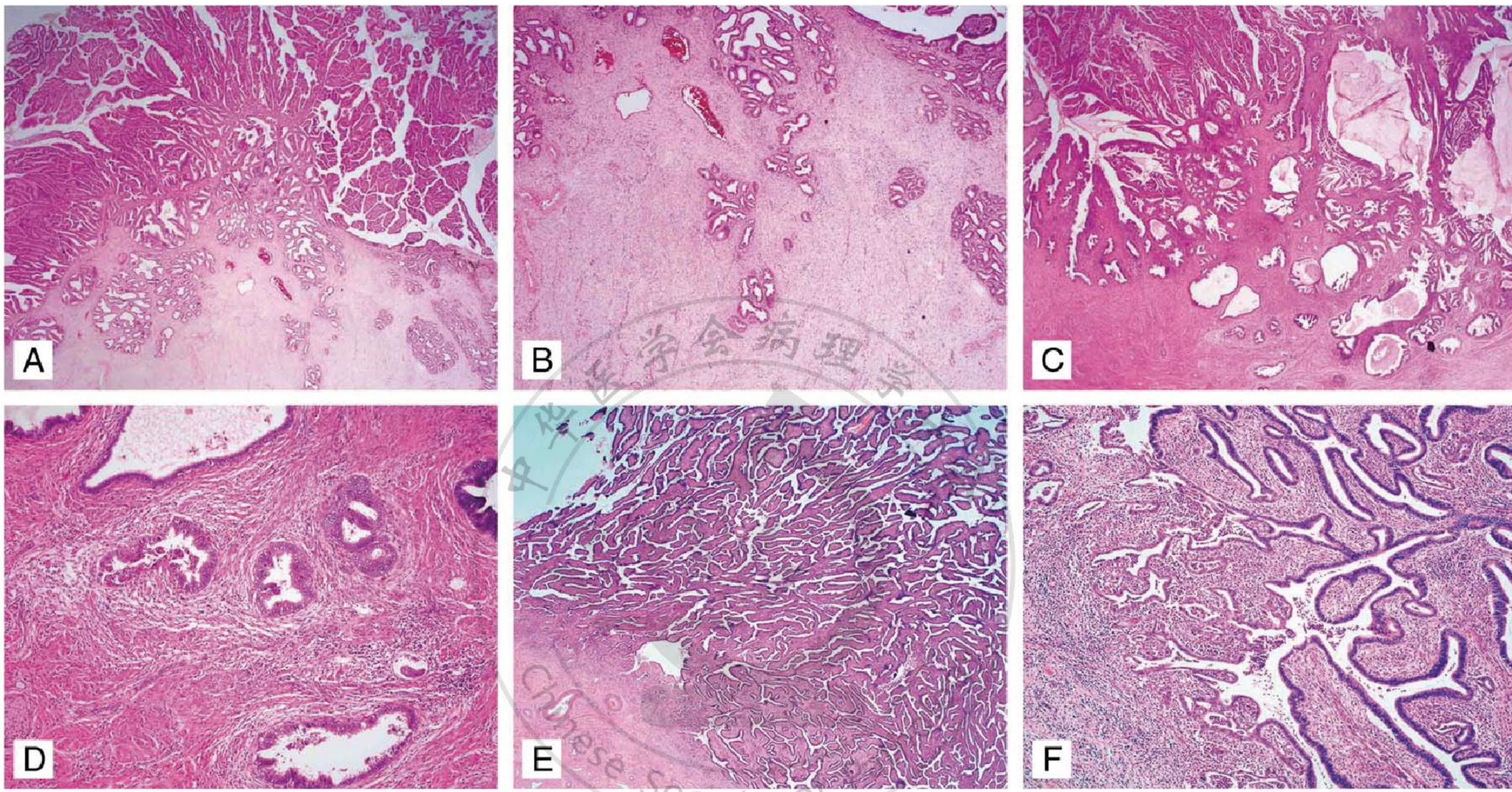


图2.A, 绒毛腺管状腺癌Silva A型无毁损性间质浸润（低倍）。B, 绒毛腺管状腺癌, Silva A型无毁损性间质浸润（高倍）。C, 混合性绒毛腺管状腺癌, Silva B型（低倍）。D, 混合性绒毛腺管状腺癌, Silva B型见局部毁损性间质浸润（高倍）。E, 混合性绒毛腺管状腺癌, Silva C型（低倍）。F, 混合性绒毛腺管状腺癌, Silva C型（中倍）。

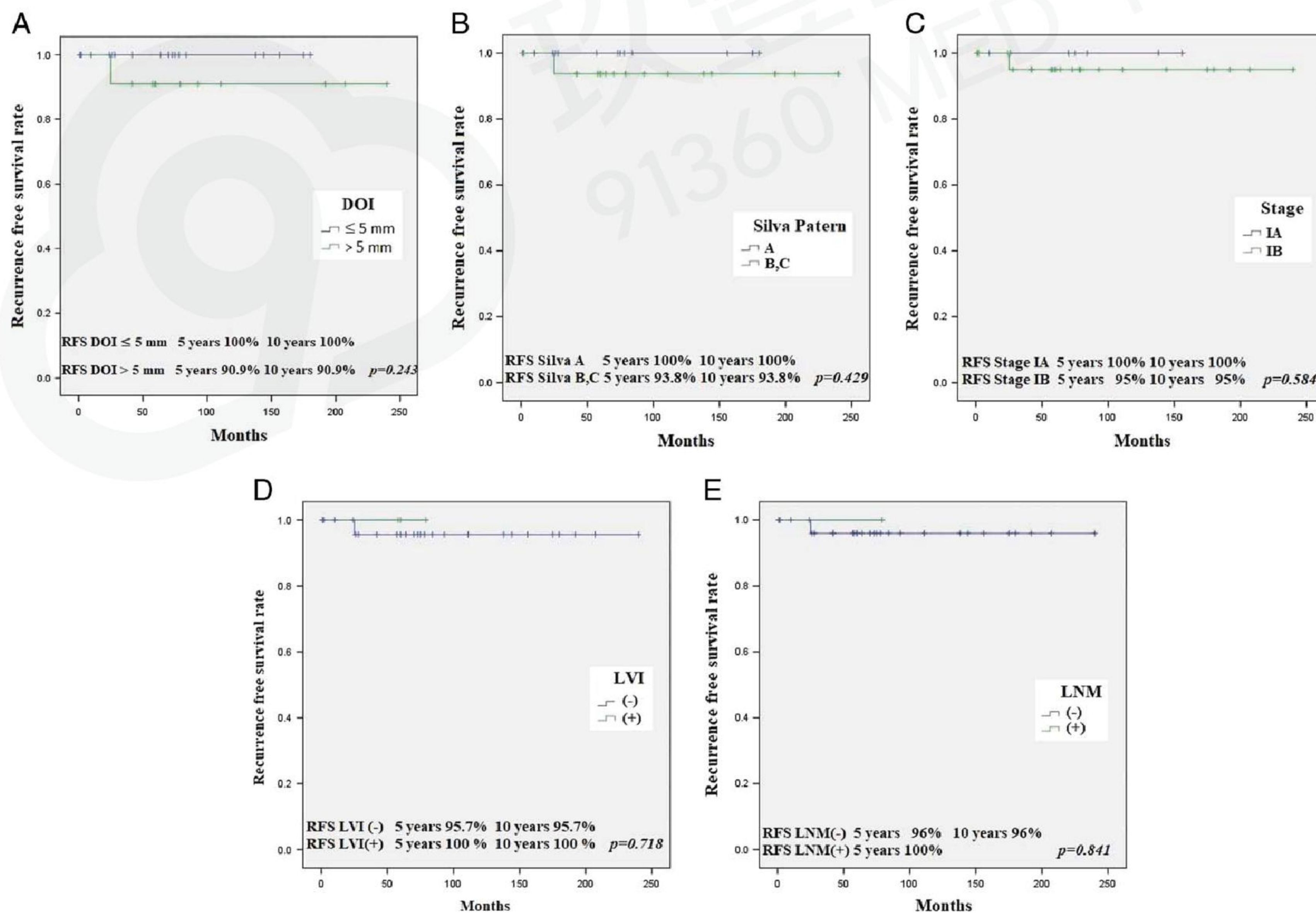


图3.A, 5年和10年的Kaplan-Meier RFS: DOI。B, 5年和10年的Kaplan-Meier RFS: Silva分型。C, 5年和10年的Kaplan-Meier RFS: FIGO分期。D, 5年和10年的Kaplan-Meier RFS: LVI。E, Kaplan-Meier。DOI表示浸润深度; LNM, 淋巴结转移; LVI, 淋巴管血管侵犯; RFS, 无复发生存期。

表1. 31 例绒毛腺管状腺癌的临床和病理参数

临床-病理参数	绒毛腺管状腺癌N (例数), %
总数	31
平均年龄, 中位数 (年)	41.1 (40)
标准差, 范围	9.91 (25-79)
年龄 < 50 岁	27 (87.1)
≥ 50 岁	4 (12.9)
锥切术治疗	8 (25.8)
子宫切除术治疗	23 (74.2)
淋巴结清扫	22 (71)
p16 阳性 (弥漫强阳)	13 (100)
HPV 阳性	5 (100)
FIGO 分期 I A1	5 (16.1)
FIGO 分期 I A2	2 (6.5)
FIGO 分期 I B1	20 (64.5)
FIGO 分期 I B2	4 (12.9)
DOI ≤ 5mm	20 (64.5)
DOI > 5mm	11 (35.5)
肿瘤大小范围 (mm)	3-40 (平均 23)
Silva A 型	14 (45.2)
Silva B 型	11 (35.4)
Silva C 型	6 (19.4)
LVI 阳性	3 (9.7)
LVI 阴性	28 (90.3)
区域/远处淋巴结转移, 是	1 (4.5)
区域/远处转移, 否	21 (95.5)
复发, 是	1 (3.2)
复发, 否	30 (96.8)

表2. 31 例绒毛腺管状腺癌 Cox 回归单变量分析

	HR	CI	P
年龄	24.23	0.01-1115.13	0.816
FIGO 分期 I A vs. I B	30.25	0.01-1296.60	0.737
手术治疗	32.91	0.01-448.29	0.715
DOI	93.08	0.01-127.15	0.589
Silva A 型 vs. B/C	44.17	0.01-798.67	0.657
存在 LVI	0.041	0.01-1899.16	0.816
存在 LNM	21.31	0.01-1031.21	0.895

DOI 表示浸润深度; HR, 风险比; LNM, 淋巴结转移; LVI, 淋巴管血管侵犯。

DOI 表示浸润深度; ECA, 宫颈腺癌; HPV, 人乳头瘤病毒; LN, 淋巴结; LVI, 淋巴管血管侵犯。

(钟艳平 翻译 刘爱军 审校)