

# 早期胃癌和癌前病变术前临床诊断与术后病理诊断的相关性分析

黄月娥

(湖北省远安县人民医院 病理科 湖北远安 444200)

**【摘要】**目的：探讨早期胃癌和癌前病变术前临床诊断与术后病理诊断的相关性。方法：取2020年1月-2021年3月，医院收治的40例早期胃癌或癌前病变者为研究对象。所有患者均接受术前超声内镜与术后病理诊断，比较其结果，并分析两种诊断的相关性。结果：早期胃癌和癌前病变者的微血管形态与病理结果呈正相关 ( $r=0.13, P < 0.05$ )；所有患者超声检查浸润程度与病理结果呈正相关性 ( $r=0.16, P < 0.05$ )。结论：在早期胃癌和癌前病变患者中，采用超声内镜检测的诊断价值较高，且与术后病理诊断存在明显正相关性，利于临床应用推广。

**【关键词】**早期胃癌；癌前病变；临床诊断；病理诊断；相关性

## Correlation analysis between preoperative clinical diagnosis and postoperative pathological diagnosis of early gastric cancer and precancerous lesions

Huang Yuee

(Department of Pathology, Yuan 'an County People's Hospital, Hubei Yuan'an 444200)

**[Abstract]** Objective To investigate the correlation between the preoperative clinical diagnosis and postoperative pathological diagnosis of early gastric cancer and precancerous lesions. Methods 40 patients from January 1st 2020 to March 2021. All patients received preoperative endoscopic ultrasound with postoperative pathological diagnosis, compared their results, and analyzed the correlation between the two diagnoses. Results in early gastric cancer and precancerous lesions ( $r=0.13, P < 0.05$ ); the degree of ultrasound invasion in all patients ( $r=0.16, P < 0.05$ ). Conclusion In patients with early gastric cancer and precancerous lesions, endoscopic ultrasound detection has high diagnostic value and has obvious positive correlation with postoperative pathological diagnosis, which is conducive to clinical application and promotion.

**[Key words]** Early gastric cancer; precancerous lesions; clinical diagnosis; pathological diagnosis; correlation

在消化科中，胃癌是较为普遍的一种恶性肿瘤疾病，其发病率、致死率均较高。经调查发现，不健康饮食、饮食不规律等，均会对机体胃部机能造成损伤，进一步增加胃癌的发生<sup>[1]</sup>。胃癌发病早期，大多表现为腹痛，其他症状并不明显，从而极易被人们忽略，伴随疾病进展，则会发展为晚期胃癌，致使患者5年生存率及生活质量水平平均降低<sup>[2]</sup>。因此，早期诊断、及时治疗，是对胃癌进展进行有效控制的关键所在。当前，病理活检是早期胃癌及癌前病变诊断的金标准，而超声检测则属于一种应用广泛、无创性的诊断方法。鉴于此，本研究通过对早期胃癌和癌前病变者，采用超声胃镜结合内镜诊断，并探讨与术后病理诊断的相关性。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

取2020年1月-2021年3月，医院收治的40例早期胃癌或癌前病变者为研究对象。所有患者中男29例，女11例，年龄33-78岁，平均  $(52.1 \pm 3.7)$  岁，体质量指数  $21-26 \text{ kg/m}^2$ ，平均  $(22.9 \pm 0.7) \text{ kg/m}^2$ 。入选患者及家属均对本研究知情、同意，且该研究已获得伦理委员会准许。

### 1.2 方法

所有患者均接受超声内镜和病理诊断，具体为：(1) 超声内镜，叮嘱患者禁食6h，并对其实行咽喉部麻醉，将内镜置入患者消化道内，为确保获得更加清晰图像，可将放大镜头端与胃粘膜间距离保持在3mm左右，以注水系统辅助给予病变部位注水，对放大后的病灶进行详细观察，并对病变大小、位置、形态等准确记录，以判定其浸润深度。(2) 病理诊断，手术期间，仔细确定其病变部位，并对其病灶发生

位置、大小及分型等作出明确病变,对疑似病灶需取样、送检,制作病理切片,经常规染色、保存后,借助放大镜对本组织进行判定,以便明确其相关的病理信息。

### 1.3 观察指标

对术前临床诊断和术后病理诊断的微血管形态以及病灶浸润程度进行分析与评估。

### 1.4 统计学方法

应用 SPSS19.0 分析,利用 Spearman 秩相关分析内镜和超声检查与病理结果的相关性,若  $P < 0.05$  提示有显著差异。

## 2 结果

### 2.1 微血管形态与术后病理结果对比

内镜结合超声检查显示,微血管形态分型为规则者 11 例,不规则 25 例,消失 4 例,经 Spearman 秩相关分析显示,早期胃癌和癌前病变者的微血管形态与病理结果呈正相关 ( $r=0.13$ ,  $P < 0.05$ ),具体见表 1。

表 1 微血管形态与术后病理结果对比(例,%)

微血管形态	术后病理诊断			合计
	胃癌	低级上皮内瘤变	高级上皮内瘤变	
规则	1	3	6	11
不规则	10	5	10	25
消失	4	0	1	4
合计	15	8	17	40

### 2.2 超声浸润程度的检测结果对比

所有患者胃黏膜均呈现不同程度增厚,经 Spearman 秩

相关分析,所有患者超声检查浸润程度与病理结果呈正相关性 ( $r=0.16$ ,  $P < 0.05$ ),具体见表 2。

表 2 比较浸润程度的检测结果对比(例,%)

超声浸润程度	病理浸润程度			合计
	黏膜层	黏膜肌层	黏膜下层	
黏膜层	11	2	0	13
黏膜肌层	8	2	2	12
黏膜下层	8	1	6	15
合计	27	5	8	40

## 3 讨论

近年来,受多种因素的影响,致使胃癌发病率呈递增趋势,该疾病的发生与遗传、饮食习惯,以及幽门螺旋菌感染等密切相关,伴随疾病进展,会危及患者生命。当前,对胃癌患者大多以手术治疗为主,但该方法在中晚期胃癌患者的应用中,其效果并不理想,因此,及早诊断、及时治疗,是对胃癌进行有效控制的关键所在<sup>[9]</sup>。现如今,伴随临床研究的不断深入对胃癌流行病学也具备了更加准确的了解,诸多研究均认为该疾病的发生是由多个因素共同作用下而导致的。若能够对胃癌发生的高危因素进行全面性了解,并能够做到对高危群体开展有效筛查和干预,这不仅有助于我国在胃癌检出率方面的提升,同时,该疾病的发病率和死亡率也

会随之递减,利于改善患者远期预后,提高其生活质量水平。与此同时,胃癌患者的预后状况也是与诸多因素密切相关的,比如,病理分期、组织学类型、病发部位以及治疗方案等,以上因素均在胃癌患者生活质量水平提高以及生存期延长中占据了重要地位。因此,不管是在国内,还是全球,胃癌的及早发现和诊断,以及及时治疗均成为了当前研究的重点和热点内容。

在胃癌患者中,若疾病发现较早其治愈的可能性也相对较大,更加有助于降低患者死亡率,患者预后得以改善的同时,还可实现其在生活质量水平方面的提升。但是,上述疾病在发病初期其确诊难度加大,主要是因为:胃部本身的结构相对特殊且复杂;胃癌早期的症状与体征均缺乏典型性。由于上述情况的存在使得部分患者在确诊后就已处于了疾

病的中晚期,进而错失了最佳的手术治疗时机。近年来,伴随对胃癌研究的不断深入,在对胃癌疾病的诊疗当中,不管是从放大倍数、图像清晰度还是机械性能方面,内镜技术的应用均得到了较程度的发展,而放大胃镜则是该研究与发展的一项重要成果。在常规的临床诊断中,通过借助病理诊断,则可对患者的发病部位、疾病性质等均做出准确判定,利于疾病的早期诊断和治疗,是对早期胃癌和癌前病变判定的金标准。超声技术因具备无创性、操作简单、方便等特点,也在临床中得到广泛应用<sup>[1]</sup>。但实践显示,超声检查也存在一定的局限性,不利于对患者病情分期做出明确判定。而术后病理诊断的开展,可通过活检取材,对患者病情做出深入性、准确分析,进而利于治疗方案的针对性实施。经研究显示:早期胃癌和癌前病变者的微血管形态与病理结果呈正相关;同时,超声检查浸润程度与病理结果呈正相关性( $P < 0.05$ )。说明,在早期胃癌和癌前病患者中,术前诊断与术后病理诊断存在明显正相关性,对术前治疗方案的确立,具有较高的参考价值。胃镜属于光学检验仪器的一种,经食道进入患者胃部以后可借助光源对病灶部位进行检查或搜寻,进而对病理改变进行更加直观的观察。在部分临床研究发现,不明显病灶的检查难度相对较大,而针对这类病灶实施胃镜检查的正确率则相对较低;当面对相对明显病灶的时候,通过胃镜对可疑标本予以获取之后能够获得相对客观的疾病信息,且阳性检出率也会同步提高。对于部分存在合并症或者处于胃癌早期的患者,单纯凭借胃镜检查是无法对息肉情况做出准确辨别的,这会使得在分期准确率和敏感性的

判定中明显降低,因症状缺乏会使得特异性分析价值降低,进而影响对疾病的准确判定。结合当前的临床治疗发现,对于胃癌患者更加强调的是早期发现与治疗,只有能够获得相对理想的阳性诊断结果,就可以为疾病的治疗提供准确参考依据,患者生命安全也可得以保证的同时,其远期的生活质量水平也会得到较程度的提升,因此,胃镜检查的临床应用价值相对较高。超声内镜是超声与内镜相结合的一种优势,其不仅可对黏膜表面的情况做到详细观察,还可借助超声波对腔内病变予以观察,进而能够对病变的浸润深度、来源及大小情况予以详细观察,对胃壁隔层厚度予以准确测定,消化道黏膜病变诊断率也会同步提升,这在与对黏膜内癌和黏膜下层癌等的判定中其鉴别价值也相对较高,进而使得内镜切除后穿孔、出血等的并发症发生率同步递减。因此,术前胃镜活检的灵敏度、准确度与特异度均较高,但在胃癌的全面评估和术后病理诊断中仍存在一定差异,作为术前检测的有效手段,胃镜活检在胃癌的早期预防和诊疗中均具有积极作用。但需注意的是,为了进一步提高术后病理诊断的准确性,还需做到以下方面:结合患者实际情况取材,对溃疡型患者,需取其溃疡隆起边缘的内侧作为检验标本,而疑似胃癌者,则至少需采集3块以上标本进行检验,且需尽量扩大取材范围,做到对肿瘤四周的有效覆盖。

综上所述,在早期胃癌和癌前病变患者中,采用超声内镜检测的诊断价值较高,且与术后病理诊断存在明显正相关性,利于临床应用推广。

#### 参考文献:

- [1]姚成云,伍平,朱芳来.早期胃癌和癌前病变术前临床诊断与术后病理诊断的相关性分析[J].热带医学杂志,2020,20(6):806-809, F0002.
- [2]郑卓群,时昌培,李善高.内镜黏膜下剥离术治疗同时性多原发早期胃癌和癌前病变的安全性和有效性分析[J].胃肠病学,2020,25(11):678-681.
- [3]张春梅,杨晓,熊鸣.胃窗超声造影,MSCT及两者联合诊断胃癌术前TNM分期与手术后病理一致性研究[J].中国CT和MRI杂志,2021,19(10):155-157.
- [4]Guo L J, Xiao X, Wu C C, et al. Real-time automated diagnosis of precancerous lesions and early esophageal squamous cell carcinoma using a deep learning model (with videos) [J]. Gastrointestinal Endoscopy, 2020, 91(1): 41-51.