

阴道镜活检与人乳头瘤病毒检测在宫颈病变诊断中的对比研究^{*}

俸 珊¹, 于 江¹, 姚 军² (1. 中国人民解放军第一八一医院妇产科, 广西桂林 541001;
2. 桂林医学院附属医院妇产科, 广西桂林 541001)

【摘要】 目的 对比阴道镜活检与人乳头瘤病毒(HPV)检测在宫颈病变诊断中的临床价值。**方法** 选取中国解放军第一八一医院 2012 年 1 月至 2014 年 3 月接受宫颈病变筛查的 2 560 例已婚妇女为研究对象, 其中行阴道镜活检的妇女 560 例为阴道镜活检组, 行 HPV 检测的妇女 2 000 例为 HPV 检测组。将两组检查结果进行对比分析。**结果** 阴道镜活检组 HPV 阳性率为 44.46%, HPV 检测组 HPV 阳性率为 42.55%, 两组比较差异无统计学意义($P>0.05$)。阴道镜活检的灵敏性为 58.7%, 特异性为 35.5%, 准确率为 55.2%; 而 HPV 检测的灵敏性为 48.9%, 特异性为 28.2%, 准确率为 45.7%, 两组特异性及准确率对比, 差异有统计学意义($P<0.05$), 而灵敏性比较, 差异无统计学意义($P>0.05$)。**结论** 阴道镜活检与 HPV 检测对宫颈病变诊断均有一定的价值, 联合应用能有效提高检测准确率。

【关键词】 阴道镜活检; 人乳头瘤病毒检测; 宫颈病变; 诊断价值

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2014.19.009 文献标志码: A 文章编号: 1672-9455(2014)19-2668-02

Comparative study on colposcopy biopsy and human papilloma virus detection in the diagnosis of cervical lesions^{*}

FENG Shan¹, YU Jiang¹, YAO Jun² (1. Department of Obstetrics and Gynecology, the 181st Hospital of PLA, Guilin, Guangxi 541001, China; 2. Department of Obstetrics and Gynecology, Affiliated Hospital, Guilin Medical College, Guilin, Guangxi 541001, China)

【Abstract】 Objective To compared the value of colposcopy biopsy and human papilloma virus(HPV) detection in the diagnosis of cervical lesions. **Methods** Two thousand five hundred and sixty married women were recruited into this study from January 2012 to March 2012. Five hundred and sixty women accepted colposcopy biopsy were in group A, 2 000 women accepted pedestrian papilloma virus detection were in group B. The test results were analyzed and compared. **Results** The positive rate of HPV in group A was 44.46%, the positive rate in group B was 42.55%, the difference between the two groups was not significant($P>0.05$). The sensitivity, the specificity and accuracy of the colposcopy biopsy were 58.7%, 35.5%, and 55.2% respectively, the sensitivity, the specificity and accuracy of the HPV detection were 48.9%, 28.2% and 45.7%, there were significant differences on the specificities and accuracies between the two groups($P<0.05$), but no significant difference found on the sensitivities($P>0.05$). **Conclusion** Colposcopy biopsy and HPV detection all have important value in the diagnosis of cervical lesions, combined detection of the two methods could improve accuracy.

【Key words】 colposcopy biopsy; human papilloma virus detection; cervical lesions; diagnostic value

宫颈癌作为临床上一种常见的恶性肿瘤, 已成为女性死亡的一大杀手, 近年来呈现高增长率和年轻化的特点^[1-2]。宫颈癌发病机制复杂且多变, 主要与人乳头瘤病毒(HPV)感染有关, 早期进行 HPV 检测是预防宫颈病变或宫颈癌的关键措施^[3-4]。目前临床上宫颈病变筛查的主要手段有宫颈细胞学、阴道镜活检、HPV 检测等, 不同方法敏感性及其特异性有所不同^[5]。本研究比较阴道镜活检与 HPV 检测在宫颈病变诊断中的效果, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取中国人民解放军第一八一医院妇产科 2012 年 1 月至 2014 年 3 月行宫颈病变筛查的 2 560 例已婚妇女为研究对象, 排除肝肾功能严重障碍、无盆腔放疗史等妇女。所有妇女年龄 22~65 岁, 平均年龄(37.5±10.5)岁, 孕次为 0~7 次, 平均(2.4±1.2)次; 产次为 0~3 次, 平均(2.0±1.0)

次。大专及以上学历 332 例(12.97%), 中学学历 1 280 例(50%), 小学及以下学历 948 例(37.03%)。将行阴道镜活检的 560 例妇女分为阴道镜活检组, 平均年龄为(37.6±11.0)岁, 平均孕次(2.5±1.0)次, 平均产次(2.0±1.1)次。行 HPV 检测的 2 000 例妇女为 HPV 检测组, 平均年龄为(35.2±10.5)岁, 平均孕次(2.3±1.3)次, 平均产次(1.9±1.0)次。两组妇女在年龄、孕次等一般资料比较, 差异无统计学意义($P>0.05$), 有可比性。

1.2 检测方法 阴道镜活检组妇女检查前 3 d 内无性行为、非经期, 先用无菌棉棒将妇女阴道分泌物及周围皮肤擦拭干净, 准确无误的插入阴道镜, 用窥器把宫颈暴露出来, 行初步观察, 随后用沾有 5% 冰醋酸的棉球湿敷宫颈, 观察是否存在病变, 若有病变, 则仔细观察病变部位、颜色、大小及严重程度。阴道镜下图像异常, 则在此部位取组织活检, 若是正常转化区,

^{*} 基金项目: 广西自然科学基金资助课题(桂科自 0728235)。

作者简介: 俸珊, 女, 本科, 副主任医师, 主要从事妇科肿瘤研究。

则要在鳞柱交界处(3、6、9、12 点)取组织活检;另外赘生物、化生上皮内伸向宫颈管也要在相应部位活检。HPV 检测组妇女检查前 3 d 内无性行为、非经期,把专用取材刷插入宫颈,顺时针旋转几圈,动作轻柔,把宫颈外口、宫颈管分泌物保存在特制保存液中,利用二代杂交捕获方法对 HPV 基因进行测定。之后两组妇女均行病理学检测,以此作为检查的“金标准”。宫颈病变病理学分级:CIN I 为轻度不典型增生;CIN II 为中度不典型增生;CIN III 为重度不典型增生、原位癌。

1.3 统计学处理 应用 SPSS19.0 统计学软件对数据进行分析,计数资料用百分率表示,行 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 两组妇女阳性结果比较 HPV 检测组 HPV 阳性率为 42.55%(851/2 000),阴道镜活检组 HPV 阳性率为 44.46%(249/560),阴道镜活检 HPV 阳性检出率高于 HPV 检测,但差异无统计学意义($P>0.05$)。见表 1。

表 1 阴道镜活检及 HPV 检测 HPV 阳性结果比较

组别	n	良性病变 (n)	上皮内瘤样病变 (n)	宫颈癌 (n)	总计 [n(%)]
阴道镜活检组	560	180	66	3	249(44.46)
HPV 检测组	2 000	625	223	3	851(42.55)

2.2 阴道镜活检与 HPV 检测灵敏度、特异性、准确率对比 病理学检测显示,2 560 例已婚妇女中,CIN I 患者 1 011 例,CIN II 患者 981 例,CIN III 患者 171 例,真阳性率 84.5%。阴道镜活检的灵敏性为 58.7%,特异性为 35.5%,准确率为 55.2%,而 HPV 检测的灵敏性为 48.9%,特异性为 28.2%,准确率为 45.7%,两组特异性及准确率对比,差异有统计学意义($P<0.05$),而灵敏性比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。见表 2。

表 2 阴道镜活检与 HPV 检测灵敏度、特异性、准确率对比[n(%)]

组别	灵敏性	特异性	准确率
阴道镜活检组	1 271(58.7)	141(35.5)	1 412(55.2)
HPV 检测组	1 058(48.9)	509(28.2)	1 170(45.7)
χ^2	0.307 9	47.667 4	12.986 0
P	>0.05	<0.05	<0.05

3 讨 论

宫颈病变或宫颈癌主要由 HPV 感染引起,特别是高危型 HPV,是导致女性患者死亡的主要原因之一,早期进行 HPV 筛查至关重要^[6]。本研究中 2 000 例已婚妇女进行了 HPV 检测筛查,HPV 阳性率为 42.55%,以上皮内瘤样病变感染为主。临床试验表明轻微型 HPV 感染症状不是很明显,可自动清除,但高危型 HPV 极可能导致宫颈病变或浸润癌,为此行 HPV 检测后可根据 HPV 感染类型判断检查对象的发病风险度^[7-8]。阴道镜检查主要是利用反射原理,光线穿过上皮细胞后射入基质,经反射形成图像。由于阴道镜可以把宫颈上皮放大 10~40 倍,因此可以清晰明了地观察到患者宫颈表面的血管形态、颜色、边界等,同时经 5%冰醋酸试验可以有效显示病

灶范围,便于病理组织活检,提高阳性检出率^[9-10]。

HPV 感染是子宫颈癌及癌前病变的主要原因。因此,许多学者提出检测 HPV 感染作为宫颈癌的筛查。近年来的研究表明,HPV-DNA 检查是公认的宫颈癌筛查实用程序。HPV 检测是 30 岁以上老年妇女与早期子宫颈癌的筛查方法,获得美国食品和药物管理局认证^[11]。在我国 HPV 检测和液基细胞学检查相结合是最佳的解决方案,这可提高灵敏性和阴性预测值,减少漏诊。本研究结果显示,阴道镜 HPV 感染率为 44.46%,比 HPV 检测阳性检出率高,但差异无统计学意义($P>0.05$)。由此可见 HPV 检测、阴道镜活检在宫颈病变诊断中均有一定的应用价值,两者联合检测可提高宫颈病变检出率,为临床治疗提供依据。

参考文献

[1] 陈勇霞,刘颖,梁爽爽. HR-HPV 检测联合宫颈液基细胞学及经阴道镜活检诊断宫颈病变[J]. 热带医学杂志, 2012,12(12):1473-1476.

[2] 胡静熠,吴瑛,吴江平. TCT、HR-HPV 检测及阴道镜检查对宫颈病变的诊断意义[J]. 南京医科大学学报:自然科学版,2013(2):257-259.

[3] 邓梅先. HPV 检测、液基细胞学及阴道镜下组织活检在宫颈病变普查中的应用价值[J]. 中国妇幼保健,2013,28(13):2155-2156.

[4] 蔡海荣,郭玲英. 宫颈脱落细胞学、HPV 检测、阴道镜和组织病理学在诊断宫颈病变中的临床应用[J]. 中国医药指南,2011,9(20):257-258.

[5] Stammberger HR, Kenney DW, Anatomic Terminology Group. Paranasal sinuses: anatomic terminology and nomenclature [J]. Ann Otol Rhinol Laryngol, 2011, 167(1):7-16.

[6] Wormald PJ. The agger nasi cell: the key to understanding the anatomy of the frontal recess. [J]. Otolaryngol Head Neck Surg, 2011, 129(5):497-507.

[7] Choi BI, Lee HJ, Han JK, et al. Detection of hypervascular nodular hepatocellular carcinomas: value of triphasic helical CT compared with iodized-oil CT[J]. AJR Am J Roentgenol, 2010, 157(2):219-224.

[8] Khan MA, Combs CS, Brunt EM, et al. Positron emission tomography scanning in the evaluation of hepatocellular carcinoma[J]. J Hepatol, 2000, 32(5):792-797.

[9] Tabit CE, Chung WB, Hamburg NM, et al. Endothelial dysfunction in diabetes mellitus: molecular mechanisms and clinical implications[J]. Rev Endocr Metab Disord, 2010, 11(1):61-74.

[10] Endemann DH, Schiffrin EL. Endothelial dysfunction[J]. J Am Soc Nephrol, 2010, 15(8):1983-1992.

[11] Izzard AS, Rizzoni D, Agabiti-Rosei E, et al. Small artery structure and hypertension: adaptive changes and target organ damage[J]. J Hypertens, 2011, 23(2):247-250.