

## 高级宫颈上皮内瘤样病变、原位癌、原位腺癌阴道镜诊断要点及处理

同济大学附属第一妇婴保健院 李芳

### 1. 高级宫颈上皮内瘤样病变处理

除非特殊人群，对高级别鳞状上皮内瘤样病变均需进行治疗

对满意阴道镜 ECC 正常患者，多种治疗方法可达到同样的治疗效果

不主张进行随访观察，因可能会漏诊

### 2. 高级上皮内瘤样病变的处理 CIN2, 3 的自然转归

CINII 的自然转归：43%逆转，35%持续存在，22%将进展为宫颈癌

CINIII 的自然转归：32%逆转，56%持续存在，14%将进展为宫颈癌

### 3. 高级上皮内瘤的处理

破坏性治疗和切除性治疗具有相似的治愈率（85-95%）；具有相似并发症发生率

LEEP 术与锥切术相比，时间短、出血少单有热损伤

### 4. 高级别上皮内瘤样病变治疗后随访

HPV 检测具有足够的敏感性，用于 CINII-III 治疗后随访，只要出现 HPV+，需行阴道镜检查继续随访可导致不能及时发现持续 CINII-III 或病变进展在为确诊前不能进行治疗

对于术后 HPV 阳性患者应每年进行重复检查

一年一次细胞学检查，敏感度仅为 50-60%，不够充分。

然而对于 HPV 持续感染不主张进行手术治疗，手术的创伤超过了病毒致癌的风险

### 5. 推荐对于 leep 术后内切缘阳性患者

可在术后 4-6 个月进行细胞学检查进行随访

再次 leep 切除具有可行性

子宫切除对于最初发现的 CINII-III 不可取，但在本病例中发现子宫内缘有病灶残存可行子宫切除术

该患者年青，要求保留子宫，因此可进行细胞学随访或二次 leep 术

### 6. 年轻妇女宫颈高级别上皮内瘤样病变的处理

如果选择观察随访推荐 6 个月进行细胞学和阴道镜检查

可选择进行治疗

对阴道镜检查不满意患者应行治疗

对于青少年及年轻患者高级别上皮内瘤样病变可观察随访一年

可以选择物理治疗

### 7. 子宫颈原位腺癌 (AIS) 的处理

AIS 的特点

病变范围难以确定

AIS 无阴道镜特征性表现

通常延深至宫颈管较深位置，完全切除困难