比较 MRI 与 CT 检查对卵巢癌病理分期及复发转移的诊断价值

付学文
（湖北南漳县中医医院　湖北　南漳　441500）

【摘　要】目的：分析卵巢癌患者分别采用 MRI 与 CT 检查对病理分期及复发转移的诊断价值。方法：抽取 2020 年 3 月至 2021 年 3 月收治的卵巢癌患者一共 68 例作为研究对象，全部患者均接受 MRI 与 CT 检查，以病理诊断结果为依据判断两种诊断方式的分期诊断情况、复发转移准确率以及诊断卵巢癌的准确率。结果：在分期诊断过程中，相较于 CT 检查准确率，MRI 检查准确率显著较高，具备统计学价值（P < 0.05）。复发转移准确率方面，MRI 检查显著高于较 CT 检查，具备统计学价值（P < 0.05）。MRI 检查诊断卵巢癌的确诊率为 97.06%，CT 检查诊断卵巢的准确率为 80.88%，MRI 检查和 CT 检查诊断卵巢癌的漏诊率为 1.47%、14.71%，具备统计学价值（P < 0.05）。对照比较诊断显示不清占比不存在明显差异（P > 0.05）。结论：卵巢癌患者采用 MRI 检查的病理分期及复发转移的诊断准确率高于 CT 检查，为临床治疗提供了更为准确的参考依据。

【关键词】MRI；CT；卵巢癌；病理分期；复发转移

The diagnostic value of MRI and CT examination for the pathological stage and recurrent metastasis of ovarian cancer was compared

Xuewen Fu
(Hubei Nanzhang County Hospital of Traditional Chinese Medicine,Nanzhang ,Hubei,441500)

[Abstract]Objective: To analyze the diagnostic value of MRI and CT examination in ovarian cancer patients on pathological stage and recurrence and metastasis.Methods: A total of 68 ovarian cancer patients admitted from March 2020 to March 2021 were selected as the research subjects, and all the patients underwent MRI and CT examination. The stage diagnosis, recurrence and metastasis accuracy, and the diagnosis accuracy of ovarian cancer were judged based on the pathological diagnosis results.Results: In the stage diagnosis process, the MRI examination accuracy was significantly higher compared with the CT examination accuracy, and had statistical value（P < 0.05）。In terms of recurrence and metastasis accuracy, MRI examination was significantly higher than CT examination, which had statistical value（P < 0.05）。The diagnosis rate of ovarian cancer diagnosed by MRI was 97.06%, the accuracy rate of CT was 80.88%, and the missed diagnosis rate of MRI and CT was 1.47% and 14.71%, which had statistical value（P < 0.05）。The control comparison diagnosis showed no significant difference in the proportion of ambiguity（P > 0.05）。Conclusion: The diagnostic accuracy of pathological stage and recurrence and metastasis adopted by MRI examination in ovarian cancer patients is higher than that of CT examination, which provides a more accurate reference basis for clinical treatment.

[Key words]MRI; CT; ovarian cancer; pathological stage; recurrence and metastasis

目前，卵巢肿瘤已经逐渐成为女性生殖系统中最为常见的一种恶性肿瘤，且卵巢肿瘤已经成为死亡率最高的恶性肿瘤，对妇女的生命健康安全产生了较为严重的影响。随着卵巢肿瘤病情的持续加重，则可能导致卵巢癌发生转移，换言之，导致卵巢癌扩散最为主要的途径为腹腔种植转移，易导致患者病情持续恶化，最终对患者的生命安全产生威胁。近些年来，受女性社会地位持续上升，社会经济快速发展，女性在社会中担任的角色越来越重要，甚至部分女性兼顾家庭与工作，因而在巨大压力作用下，使得卵巢肿瘤发生率呈现出逐年上升的发展趋势，所以人们对女性健康有了更高的重视程度[1]。临床中，手术切除和采用化疗为治疗卵巢癌的常用手段，但是易导致患者产生多种不良反应，且患者的治疗依从性较差，病情康复时间也较长。为此，针对卵巢癌患者不仅需积极采取有效的治疗措施，在手术完成后选择科学有效的护理措施同样发挥着十分重要的作用。为此，及时准确的对腹膜是否发生转移进行判断为卵巢癌术前分期和规范化治疗提供了不可替代的作用。随着医疗技术的持续发展与进步，针对卵巢癌实施治疗的措施越来越多，其中在实施治疗前所展开的检查方式更是较为多样，为患者的治疗措施选择提供了重要的参考依据。诊断卵巢肿瘤最为常见的措施为超声诊断，但是随着科技的进步，特别是 MRI 和 CT 检查在软组织的密度度分辨率显著提升，以及多曲面成像功能等软件的灵活运用，让卵巢癌的病理分期和腹膜转移情况得到较为明确的诊断效果，尤其是在细节分辨和病变分期、动态对照疗效方面具有一定优势，逐步得到临床的广泛认可。本研究选取收治的卵巢癌患者一共 68 例作为研究对象，比较 MRI 与 CT 检查对病理分期及复发转移的诊断价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究时间在 2020 年 3 月至 2021 年 3 月之间，共计选取 68 例卵巢癌患者展开分析研究。患者年龄 27~66 岁，平均（42.06±3.13）岁。　在 68 例卵巢癌患者中，7 例患者属于未分化细胸癌，14 例患者属于颗粒细胞癌，12 例患者属于颗粒细胞癌，20 例患者属于黏液性囊腺癌，15 例患者属于浆液性囊腺癌，9 例为Ⅰ期，20 例为Ⅱ期，13 例为Ⅲ期，9 例为Ⅳ期。纳入标准：（1）经手术病理组织活检确定为卵巢癌患者；（2）卵巢癌病人近期没有接受过手术治疗、放疗以及化疗；（3）全部患者均接受 MRI 与 CT 检查，两者检查间隔时间在 7 天内；（4）所有患者均表现出腹部疼痛、

疲乏倦怠、月经不调以及进行性消瘦。排除标准：（1）卵巢癌患者同时存在其他部位的癌症；（2）卵巢癌患者同时存在精神疾病或存在意识障碍；（3）所选研究对象处于妊娠期或哺乳期；（4）治疗依从性较差的患者，排除不签署知情同意书的患者。

1.2 方法

卵巢癌患者全部实施 MRI 检查与 CT 检查，详细 MRI 检查方法如下：应用 1.5T 磁共振扫描仪进行检查，由 GE 公司生产，检查前 30 分钟饮水，维持膀胱处于半充盈状态，选择仰卧位，对盆腔予以扫描。相关参数设置如下：横断面 T1FSE 序列成像 TR390ms，TE12.28ms，层厚为 5mm；横断面 T2 fs FSE 序列成像 TR2754ms，TE61.02ms；横断面 DWI 序列的 B 值常规采用 800，部分病例根据病情加扫描冠状位以及失状位相应序列；注射增强剂选择 15ml 钆喷酸葡胺人工推注，实施脂肪抑制法 MRI 图像。

CT 检查具体方法如下：应用 16/62 排 CT，由 GE/ 西门子公司生产，选择平卧位，维持肢体并拢后扫描盆腔，相关参数设置如下：电压 120kv，管电流设置为 75--200mAs（根据病人体质自动设置），螺旋扫描（螺距 0.938）后 1mm 薄层重建，矩阵 512×512。此后于肘静脉注射对比剂展开增强扫描，获得结果。

1.3 观察指标

以病理诊断结果为依据判断两种诊断方式的分期诊断情况和复发转移准确率。

1.4 统计学方法

通过 SPSS25.0 软件对其展开数据处理，通过 % 阐释其中的计数指标，给予卡方检验；计量指标选择（x±s）给予阐释，然后实施 t 检验。如果 P ＜ 0.05 则说明差异存在统计学优势。

2 结果

2.1MRI 和 CT 检查病理分期诊断结果比较

在分期诊断过程中，相较于 CT 检查准确率，MRI 检查准确率显著较高，具备统计学价值（P ＜ 0.05）。详细数据见表 1 所示。

表 1 比较 MRI 和 CT 检查病理分期诊断准确率 [n（%）]

组别	Ⅰ期	Ⅱ期	Ⅲ期	Ⅳ期	总计
CT（n=68）	7（10.29）	10（14.71）	17（25.00）	21（30.88）	55（80.88）
MRI（n=68）	9（13.24）	13（17.12）	19（27.94）	25（7.35）	66（97.06）
x2					9.067
P					0.003

2.2 MRI 和 CT 检查复发转移准确率比较

复发转移准确率方面，MRI 检查显著高于较 CT 检查，具备统计学价值（P ＜ 0.05）。详细数据见表 2 所示。

表 2 比较 MRI 和 CT 检查复发转移准确率 [n（%）]

组别	肠管和周围（n=17）	盆腔淋巴结（n=17）	腹膜后淋巴结（n=17）	腹膜网膜（n=17）
CT	12（70.59）	9（52.94）	7（41.18）	11(64.71）
MRI	17（100.00）	15（88.24）	14（82.35）	16(94.12）
x2	5.862	5.100	6.103	4.497
P	0.015	0.024	0.013	0.034

2.3 MRI 和 CT 检查诊断卵巢癌的准确率比较

MRI 检查诊断卵巢癌的确诊率为 97.06%，CT 检查诊断卵巢的准确率为 80.88%，MRI 检查诊断卵巢癌的确诊率为 97.06%，CT 检查诊断卵巢的准确率为 80.88%，MRI 检查和 CT 检查诊断卵巢癌的漏诊率为 1.47%、14.71%，具备统计学价值（P ＜ 0.05）。对照比较诊断显示不清占比不存在明显差异（P ＞ 0.05）。详细数据见表 3 所示。

表 3：比较 MRI 和 CT 检查诊断卵巢的准确率 [n（%）]

组别	确诊率	漏诊率	显示不清
CT（n=68）	55（80.88）	10（14.71）	3（4.41）
MRI(n=68）	66（97.06）	1（1.47）	1（1.47）
x2	9.067	8.012	1.030
P	0.003	0.005	0.310

3 讨论

因为卵巢位置具有的特殊性，在盆腔深度，因此在疾病早期诊断中的难度较大，因此在被确诊时且存在显著临床症状的情况下，往往意味着患者病情已经步入晚期，错过了最佳的治疗时机，只能采用手术方式将病灶切除，并在术后辅助应用化疗 [2]。然而对于晚期卵巢癌患者而言，手术治疗后极易出现病情复发的情况，给患者的预后产生了严重的不良影响 [3]。换言之，卵巢癌是众多恶性肿瘤中较为常见的一种，多发于女性生殖系统中，同时也是一种在妇科中发病率最高的恶性肿瘤，具有较高的死亡率，对妇女的生活质量以及生命健康安全均产生了较为严重的影响。受人们生活方式发生巨大变化，经济快速发展，物质水平持续提升，饮食结构与生活习惯均发生了巨大变化，同时随着思想观念的转变，女性在社会中的地位不断提升，继而导致女性往往兼顾发展事业与家庭，生活压力持续上升，最终导致卵巢癌的发病率呈现出逐年上升的发展趋势，严重损害了患者的健康安全。在卵巢癌发生转移时最为常见的方式为腹膜转移，若能够通过 MRI 或 CT 诊断及时发现腹膜的转移情况，则能够为有效治疗争取宝贵的时间，提升了病情控制的概率，有效提升治疗效果。由此可见，临床中在对原发性卵巢癌腹膜转移实施有效的诊断，继而给予针对性的治疗，对临床治疗效果的提升发挥着至关重要的价值。

综上所述，卵巢癌患者采用 MRI 检查的病理分期及复发转移的诊断准确率高于 CT 检查，且具有检查安全、多方位成像、图像易保存等优点，为临床治疗提供了更为全面准确的参考依据，建议临床推广应用。

参考文献：

[1] 凌浩，张亚林，瞿中威 .CT 诊断在卵巢癌和宫颈癌放射治疗前后的临床应用价值分析 [J]. 吉林医学 ,2020,41(02):403-405

[2] 赵国胜，方权，楼洪福 .MRI 联合 CA125 对 BOT、卵巢癌的诊断价值分析 [J]. 中国妇幼保健 ,2020,35(03):571-573

[3] 焦艳艳 . 单周与 3 周紫杉醇联合卡铂方案治疗卵巢癌 64 例效果评价 [J]. 医药论坛杂志 , 2019,40(05):134-136