

超声造影显像对宫颈癌术前分期的应用研究

陈鹏艳 吉熙

(云南省红河州开远市人民医院 云南开远 661699)

摘要:目的:分析超声造影显像对宫颈癌术前分期的临床应用价值。方法:选取2017年1月到2021年12月五年间我院收治的宫颈癌患者20例作为研究对象,患者分别接受常规超声及超声造影检查,回顾观察患者的影像学表现,并以患者的手术病理诊断结果作为诊断金标准,比较不同方法判断宫颈癌术前分期的符合率。结果:以手术病理诊断结果为依据,常规超声、超声造影对宫颈癌术前分期的诊断结果与病理诊断的符合率分别为70.00%、95.00%,后者显著高于前者,比较存在统计学差异($P < 0.05$)。结论:通过超声造影显像技术可以辅助宫颈癌患者的临床分期,为患者的合理治疗提供可靠依据。

关键词:超声造影显像;宫颈癌术前分期;临床应用

宫颈癌的发生率在所有女性恶性肿瘤中高居前三^[1],近年来还有不断升高的趋势,威胁女性的生殖健康与生命安全。对宫颈癌的准确分期合理选择治疗方法,改善患者预后的重要环节。现代影像学诊断技术的提高,使得宫颈癌诊断有了更多、更好的选择。超声造影显像技术就是一种在常规超声诊断基础上新发展起来的诊断方法,其可以对宫颈内的隔层结构进行清晰显示,还可以对周围淋巴结转移情况、宫颈及周围组织结构的血流特点进行分析。本文选取2017年1月到2021年12月五年间我院收治的宫颈癌患者20例作为研究对象,旨在研究超声造影显像在患者术前分期中的应用价值。报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2017年1月到2021年12月五年间我院收治的宫颈癌患者20例作为研究对象。

纳入标准:患者均经肉眼观察见宫颈异常改变,并经术后病理诊断最终确诊。患者年龄在18岁以上,有性生活史。患者术前分别接受常规超声及超声造影显像检查,无检查禁忌症,各项临床资料完整。

排除标准:合并宫颈手术史的患者;处于妊娠期、哺乳期的患者;合并其他恶性肿瘤的患者;合并重要脏器功能障碍的患者;合并其他生殖系统病变的患者;合并先天性发育不全的患者;合并精神或意识障碍的患者;术前接受化疗、放疗或其他治疗的患者。

患者的年龄在20岁到66岁之间,平均年龄为(42.14 ± 5.98)岁。患者的病理类型分布情况为:腺癌5例、鳞癌12例、腺鳞癌3例。患者的FIGO分期分布情况为:I期、II期、III期、IV期患者分别有2例、10例、5例、3例。

1.2 方法

患者依次接受常规超声及超声造影检查。检查仪器为美国GE Voluson E8彩色多普勒超声诊断仪及其配套的超声对比剂sonovue。检查前指导患者饮水,保持膀胱充盈,检查时取仰卧位。先对涂好耦合剂的凸阵探头(频率设定为7.5-10.5MHz)置于患者的腹部,按一定顺序对患者的宫颈、宫体、宫腔及宫腔两侧组织进行扫描,观察并记录病灶的位置、位置、大小、子宫肌壁和宫腔内的回声情况,了解子宫颈、宫体、宫腔的病变情况。选择可以对病灶进行清晰显示的最佳切面,将检查模式转换为造影模式,经患者的肘静脉向其快速团注超声对比剂sonovue,注射量为1.2ml,对造影剂注射后的120s内病灶内部及周围组织结构的增强动态影像进行观察,分析患者在动脉期(0-30s)、门脉期(30-90s)、延迟期(90s以后)的不同时期增强水平、病灶的形态变化情况、变化特点。选择感兴趣区,绘制相应的TIC曲线,观察记录宫颈癌病灶结构、周围正常宫体组织的峰值强度、达峰时间。由影像科两名高年资、经验丰富的影像学医师对常规超声及超声造影的结果进行分析判断。

1.3 观察指标

以患者最终病理诊断结果为金标准,计算常规超声、超声造影诊断

的符合率。

1.4 统计方法

采用SPSS 21.0统计学软件进行数据分析,计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示,行t检验;计数资料用[n(%)]表示,行 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

以手术病理诊断结果为依据,常规超声、超声造影对宫颈癌术前分期的诊断结果与病理诊断的符合率分别为70.00%、95.00%,后者显著高于前者,比较存在统计学差异($P < 0.05$)。见表1。

表1 常规超声、超声造影显像对宫颈癌术前分期的诊断结果与病理诊断的符合率比较

分期	病理诊断	常规超声	超声造影
I期	2	1	1
II期	10	7	10
III期	5	4	5
IV期	3	3	3
总计	20	14 (70.00%)	19 (95.00%)

3 讨论

超声造影显像技术是利用造影剂在血液中产生大量微气泡产生散射体回声效应而确定病灶内与周围组织的血流信号差异以及不同时相期的组织结构特征的一种方法^[2-3]。造影剂的稳定性强,而且有良好的谐波能力,造影剂注射后,对病变区域的连续扫描观察,对毛细血管层面的血流关注情况也能实现实时显示,有利于病灶微循环的判断,还可以多次注射造影剂提高诊断准确性^[4-5]。

本文分别采用常规超声和超声造影显像技术对20例宫颈癌患者进行术前分析,结果显示后者除1例I期患者漏诊外,其余所有患者的分期结果均与病理诊断完全一致,效果显著优于常规超声。同时,超声造影显像还具有无辐射损伤,经济性好的优点,不良反应发生率低,是比较理想的诊断方法。

总的来说,通过超声造影显像技术可以辅助宫颈癌患者的临床分期,为患者的合理治疗提供可靠依据。

参考文献:

- [1]黎婧. 超声造影与彩色多普勒联合评估宫颈癌术前分期的临床应用价值[J]. 检验医学与临床,2017,14(4):522-523.
- [2]余秀华,李彩云,施红,等. 常规超声联合超声造影成像对宫颈癌诊断及分期初步研究[J]. 临床军医杂志,2017,45(1):60-63.
- [3]杨萍,石红,张超. 宫腔水造影后子宫内膜带蒂息肉断裂脱出1例[J]. 中国医学影像技术,2022,38(01):107.
- [4]李桂珍. 超声造影在宫颈癌诊断及侵犯范围评估中的应用价值[J]. 临床医学,2022,42(01):82-84.
- [5]李林源. 经血管超声造影联合增强MRI在胎盘前置状态并胎盘植入引产中的诊断效能分析[D]. 河南大学,2021.