

〔文章编号〕 1007-0893(2021)15-0037-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.15.015

食管癌女性患者的病理特点与预后研究

张梅燕¹ 林小龙² 刘英霞¹

(1. 惠州市第一人民医院, 广东 惠州 516000; 2. 惠州市第三人民医院, 广东 惠州 516000)

〔摘要〕 目的: 分析食管癌女性患者的病理特点, 并分析女性患者的生存预后情况。方法: 选取 2015 年 1 月至 2019 年 12 月在惠州市第一人民医院接受治疗的 50 例食管癌女性患者作为主要观察对象, 另选取同期在惠州市第一人民医院治疗的 50 例食管癌男性患者作为对照, 对所有患者进行随访, 并对各项相关资料进行回顾性分析。结果: 60 岁以下女性患者的发病率显著低于男性患者, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 女性患者的肿瘤位置、浸润深度、脉管癌栓率、病理分期 I 期、淋巴结转移率与男性患者相比, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 食管癌女性患者与食管癌男性患者在肿瘤长度、组织分化、神经侵犯率、病理分型、病理分期 II 期、III 期、IV 期上的比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 食管癌女性患者的术后 3 年生存率显著高于男性, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); Cox 回归分析结果显示, 影响女性患者预后的相关因素包括肿瘤长度、病理分期、浸润深度、淋巴结转移。结论: 食管癌女性患者与男性患者的病理特点和生存预后存在一定的差异, 女性患者的预后较好, 这与女性患者的病理特点存在一定相关性。

〔关键词〕 食管癌; 女性; 病理特点; 预后

〔中图分类号〕 R 735.1 〔文献标识码〕 B

食管癌是临床上发病率较高的消化道恶性肿瘤, 该病在世界范围内的发生率颇高, 而我国食管癌的发病例数几乎可达到全球的 50%, 可见我国是食管癌的高发地区, 且男性发病率高于女性, 这也是食管癌的一个显著性流行特征^[1-2]。在所有恶性肿瘤中, 女性的食管癌发病率占第 6 位, 但食管癌的死亡率却占所有女性恶性肿瘤的第 5 位^[3], 这提示临床上要加强对食管癌的早期筛查与及时治疗。现阶段临床上主要专注于研究食管癌手术方法及获得的临床疗效, 但却鲜有关于女性患者病理特征和生存预后之间相关性的报道。因此本研究立足于男性、女性患者的不同病理特点, 对不同性别患者病理与预后之间的联系进行了分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2015 年 1 月至 2019 年 12 月在惠州市第一人民医院接受治疗的 50 例食管癌女性患者作为主要观察对象, 患者年龄 42 ~ 82 岁, 平均 (60.23 ± 2.24) 岁; 对照组是同期在惠州市第一人民医院治疗的 50 例食管癌男性患者, 年龄为 40 ~ 81 岁, 平均 (60.11 ± 2.37) 岁。两组患者的一般资料比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 研究方法

对食管癌女性患者和男性患者的年龄、肿瘤位置、肿瘤长度、组织分化、浸润深度、病理分型、病理分期^[4]、神经侵犯率、淋巴结转移率、脉管癌栓率等相关资料进行统计和比较。同时, 分析女性患者与男性患者的生存预后情况, 并

对影响女性患者预后的相关因素进行分析。

1.3 统计学处理

用 SPSS 18.0 软件对数据和指标进行分析, 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 采用 t 检验, 计数资料用百分比表示, 采用 χ^2 检验, 生存分析用乘积极限法、Cox 比例风险模型, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 不同性别患者的 3 年生存率比较

女性患者的术后 3 年生存率为 76.0% (38/50), 显著高于男性患者的 52.0% (26/50), 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.2 不同性别患者的临床资料比较

年龄 < 60 岁的患者中, 女性的发病率显著低于男性; 年龄的 60 ~ 70 岁的患者中, 女性的发病率高于男性, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 但年龄在 70 岁以上的患者中, 不同性别患者的发病率差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。女性的肿瘤位置与男性的差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 但不同性别患者的肿瘤长度比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。女性与男性的浸润深度、病理分期 I 期比较, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 不同性别患者在组织分化、病理分型、病理分期 II 期、III 期、IV 期的比较上, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$)。女性的脉管癌栓率、淋巴结转移率与男性相比, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 不同性别患者的神经侵犯率相比, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 见表 1。

〔收稿日期〕 2021-05-11

〔作者简介〕 张梅燕, 女, 主治医师, 主要从事临床病理诊断工作。

表1 不同性别患者的临床资料比较 (n=50, n(%))

指标	女性	男性	χ^2	P
年龄				
< 60岁	19(38.0)	29(58.0)	4.006	0.045
60~70岁	25(50.0)	14(28.0)	5.086	0.024
> 70岁	6(12.0)	7(14.0)	0.088	0.766
肿瘤位置				
颈部、胸部上段	12(24.0)	4(8.0)	4.762	0.029
胸部中段	25(50.0)	15(30.0)	4.167	0.041
胸部下段	13(26.0)	31(62.0)	13.149	< 0.001
肿瘤长度				
< 5 cm	44(88.0)	40(80.0)	1.191	0.275
≥ 5 cm	6(12.0)	10(20.0)		
组织分化				
高度分化	2(4.0)	3(6.0)	0.211	0.646
中度分化	27(52.0)	28(56.0)	1.000	0.317
低分化、未分化	21(42.0)	19(38.0)	0.167	0.683
浸润深度				
PT1	13(26.0)	4(8.0)	5.741	0.016
PT2	20(40.0)	8(16.0)	7.143	0.007
PT3~PT4	17(34.0)	38(76.0)	17.818	< 0.001
病理分型				
非鳞癌	3(6.0)	5(10.0)	0.544	0.461
鳞癌	47(94.0)	45(90.0)		
病理分期				
I期	16(32.0)	6(12.0)	5.827	0.015
II期	24(48.0)	28(56.0)	0.641	0.423
III期	10(20.0)	14(28.0)	0.877	0.348
IV期	0(0.0)	2(4.0)	2.041	0.153
脉管癌栓				
有	4(8.0)	13(26.0)	5.741	0.016
无	46(92.0)	37(74.0)		
神经侵犯				
有	3(6.0)	5(10.0)	0.544	0.461
无	47(94.0)	45(90.0)		
淋巴结转移				
有	18(36.0)	28(56.0)	4.026	0.045
无	32(64.0)	22(44.0)		

2.3 影响食管癌女性患者预后的相关因素分析

分析结果显示,影响女性患者预后的相关因素包括肿瘤长度、病理分期和浸润深度、淋巴结转移,见表2、表3。

表2 影响食管癌女性患者预后的相关因素分析

变量	n	3年生存/n(%)	χ^2	P
肿瘤长度				
< 5 cm	44	37(84.09)	5.333	0.021
≥ 5 cm	6	1(16.67)		
病理分期				
I~II期	40	35(87.50)	4.158	0.026
III~IV期	10	3(30.00)		
浸润深度				
PT1~PT2	33	31(93.94)	5.625	0.012
PT3~PT4	17	7(41.18)		
淋巴结转移				
有	18	9(50.00)	8.597	0.005
无	32	29(90.63)		

表3 Cox 回归结果

变量	b	S _b	Wald	P	RR	95% CI
肿瘤长度	0.715	0.254	8.162	0.000	1.865	(1.124,2.015)
浸润深度	0.702	0.261	7.564	0.000	2.051	(1.021,2.535)
淋巴结转移	1.125	0.205	3.052	0.000	3.405	(2.214,4.158)
病理分期	0.989	0.154	8.051	0.000	2.045	(1.252,3.264)

3 讨论

我国的食管癌发病率和死亡率约占世界范围的50%,而男性患食管癌的风险性远大于女性,这可能与男性、女性生活习惯、病理特征方面存在差异有关^[5-6]。本研究结果显示,60岁以下食管癌患者中女性的占比低,提示女性患食管癌的年龄偏高,并且女性随着年龄的增加,患病迹象明显消失。并且女性患者的生存率相对较高,通过分析影响因素,发现肿瘤长度、病理分期、浸润深度、淋巴结转移均会影响生存预后,这可能是因为女性患者的病变位置偏上,病变长度较短,浸润深度较浅、淋巴结转移率较低^[7-8]。但从结果中也可以看出,影响女性患者预后的因素是多方面的,因此在制定治疗方案前需要综合影响预后的相关因素,从而提高患者的生存率^[9-10]。

综上所述,食管癌女性患者与男性的病理特点和生存预后存在一定的差异性,而女性患者的预后较好,这与女性患者的病理特征存在一定相关性。

[参考文献]

- 王鑫,姜波,刘世育,等.组织内 ERO1L mRNA 表达水平与食管鳞状细胞癌患者病理特征及预后情况的相关性研究(J).胃肠病学和肝病学杂志,2019,28(12):1354-1358.
- 张晓安,兰碧洋,罗强.微小 RNA-320 在食管癌组织中的表达及其临床意义(J).广西医学,2019,41(23):3063-3066.
- 齐兴峰,邱亚玲,陈丹丹,等.食管癌组织中 Ki-67 和 VEGF 的表达及其与放疗预后的关系(J).临床合理用药杂志,2019,12(34):44-46,48.
- 李宾,王忠民,陈志军,等.食管鳞癌中 TOP2A 蛋白的表达与临床预后的关系(J).实用医学杂志,2019,35(16):2607-2610.
- 陈皎红,古红莉,员建中.miR-21 和 PTEN 在食管癌中的表达及其与放疗敏感性和预后的关系(J).现代肿瘤医学,2019,27(18):3247-3250.
- 帕力旦·艾孜提,刘玲,阿依提拉·热合麦提江,等.新疆地区食管癌发生与肿瘤免疫因子表达调控的关系及其意义(J).武汉大学学报(医学版),2019,40(6):897-900.
- 刘成,刘春英,贾海云,等.E-钙黏蛋白、β-链蛋白、MMP-16 在食管癌组织中表达及其临床意义(J).现代肿瘤医学,2019,27(13):2299-2303.
- 杜泽森,罗何三,李绪渊,等.基于 12 个 miRNAs 表达信息学分析构建食管癌预后风险评估系统(J).中华肿瘤防治杂志,2019,26(12):842-848.
- 马志伟,滕继平,庄步峰.乙醇脱氢酶 1B-rs1229984 位点基因单核苷酸多态性与食管癌患者临床特征及预后的关系(J).中华实用诊断与治疗杂志,2019,33(6):557-561.
- 郑森中,陈魏,牟吉,等.术前系统免疫炎症指数和中性粒细胞/淋巴细胞比值与食管癌临床病理特征及预后的关系(J).中国卫生检验杂志,2019,29(7):818-822.