

· 临床研究 ·

# 器官外非淋巴结性转移癌组织与胃癌预后相关性研究\*

冯 燕<sup>1</sup>, 杨 畅<sup>2</sup>, 刘 琼<sup>1</sup>, 邓 玲<sup>1</sup>, 胡东辉<sup>2</sup>, 苏七妮<sup>1</sup>

(1. 江汉大学附属医院病理科, 武汉 430016; 2. 湖北省中山医院病理科, 武汉 430030)

**摘要:**目的 探讨器官外非淋巴结性转移癌组织与胃癌预后相关性。方法 收集 2003 年 5 月至 2006 年 5 月江汉大学附属医院外科手术的胃癌患者标本 70 例, 对胃癌标本进行溶脂后获取全数淋巴结及非淋巴结性转移癌组织; 所取组织全部经常规石蜡包埋、切片, HE 染色, 普通显微镜下观察。结果 随着肿瘤向胃壁深部侵袭, 二者的转移率都有显著的增加, 但淋巴结与非淋巴结的转移率相似, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。高分化腺癌在两种结构中的转移率都明显低于生长方式呈弥漫性生长的低分化与未分化腺癌, 但淋巴结及非淋巴结之间的转移率差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。结论 非淋巴结小结节在病理分析时可以等同于转移性的淋巴结看待。

**关键词:** 胃肿瘤; 肿瘤转移; 非淋巴结

doi: 10.3969/j.issn.1671-8348.2012.29.006

文献标识码: A

文章编号: 1671-8348(2012)29-3033-02

## Study on the relationship of organ outside the lymph node metastasis of non-cancer tissues and gastric cancer prognosis\*

Feng Yan<sup>1</sup>, Yang Chang<sup>2</sup>, Liu Qiong<sup>1</sup>, Deng Ling<sup>1</sup>, Hu Donghui<sup>2</sup>, Su Qini<sup>1</sup>

(1. Department of Pathology, the Affiliated Hospital of Jianghan University, Wuhan 430016, China;

2. Department of Pathology, Zhongshan Hospital of Hubei Province, Wuhan 430030, China)

**Abstract: Objective** To explore the relationship of organ outside the lymph node metastasis of non-cancer tissues and gastric cancer prognosis. **Methods** Lipolysis of gastric cancer samples were obtained after all lymph nodes and lymph node metastasis of non-cancerous tissue; by taking all by conventional paraffin-embedded tissue, sections, HE staining, observed under an ordinary microscope. **Results** With the deep tumor invasion to the stomach, the transfer rate between the two had significantly increased, but the lymph nodes and non-lymph node metastasis rate was similar, with no significant difference ( $P > 0.05$ ). Adenocarcinoma in the two structures in the transfer rates were significantly lower than the growth pattern more diffuse growth of poorly differentiated and undifferentiated adenocarcinoma, but the lymph nodes, and between non-lymph node metastasis rate showed no significant difference ( $P > 0.05$ ). **Conclusion** Non-pathological analysis of lymph nodules is in the same when viewed in metastatic lymph nodes.

**Key words:** stomach neoplasms; neoplasm metastasis; non-lymph node

胃癌是中国最常见的恶性肿瘤之一, 浸润转移是其治疗失败导致死亡的主要原因<sup>[1]</sup>。因此, 研究浸润转移的机制并对其进行有效防治, 对改善患者预后, 提高生存率尤为重要。其有无淋巴结转移以及转移数目的多少是判断预后、选择辅助治疗方案的重要因素之一<sup>[2-3]</sup>。本研究对器官外非淋巴结性转移癌组织与胃癌预后相关性进行探讨, 现将结果报道如下。

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 收集 2003 年 5 月至 2006 年 5 月江汉大学附属医院外科手术切除的胃癌患者标本 70 份, 其中, 男 55 例, 女 15 例, 年龄为 39~77 岁, 平均 (60.48±10.62) 岁。胃癌分期, N<sub>0</sub>: 无淋巴结转移; N<sub>1</sub>: 1~6 个淋巴结转移; N<sub>2</sub>: 7~15 个淋巴结转移; N<sub>3</sub>: 大于 15 个淋巴结转移。非淋巴结性转移病例 42 例, 检测出 1~7 枚, 平均 (3.0±1.8) 枚。

**1.2 方法** 所有标本均经 10% 中性甲醛固定, 石蜡包埋, 切片, HE 染色, 普通显微镜下观察。标本经溶脂后获取全数淋巴结及非淋巴结性转移癌组织。

**1.3 统计学处理** 应用 SPSS16.0 软件进行分析, 计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示, 计数资料采用  $t$  检验, 以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

### 2 结果

非淋巴结性小结节经 HE 染色后发现, 左侧为分化程度较高, 右侧表现为无明显腺管样结构, 癌组织实体状, 部分呈梁索状, 形成不完整的腺腔的低分化腺癌表现 (彩插 I 图 1)。淋巴结与非淋巴结检测阳性见表 1; 浸润深度与淋巴结及非淋巴结转移和分化程度与淋巴结及非淋巴结转移的关系见表 2~3。

表 1 淋巴结与非淋巴结检测阳性患者 5 年生存率比较 [n(%)]

类别	N <sub>0</sub>	N <sub>1</sub>	N <sub>2</sub>	N <sub>3</sub>
淋巴结转移	3(100)	27(45.9)	32(32.7)	8(6.5)
淋巴结加非淋巴结转移	3(100)	19(56.7)	33(35.2)	15(6.2)

表 2 浸润深度与淋巴结及非淋巴结转移的关系 (%)

类别	早期胃癌转移率	浆膜内转移率	浆膜外转移率
淋巴结转移	22.7	52.3	90.4
非淋巴结转移	20.9	50.8	91.2
$t$	0.83	0.74	0.69
$P$	>0.05	>0.05	>0.05

\* 基金项目: 国家自然科学基金资助项目 (30900652)。

表 3 分化程度与淋巴结及非淋巴结转移的关系(%)

类别	高分化腺癌	低分化腺癌	未分化腺癌
淋巴结转移	45.6	75.9	95.4
非淋巴结转移	43.9	77.2	94.7
t	1.14	0.67	0.62
P	>0.05	>0.05	>0.05

### 3 讨 论

胃癌是中国常见的消化道恶性肿瘤,外科手术仍然是胃癌治疗的主要手段<sup>[4-5]</sup>。胃癌根治术中能否彻底清除已有转移的淋巴组织是决定患者预后的一个主要因素。一直以来,淋巴结转移是胃癌术前分期、手术方式的选择和预后的一个重要影响因素<sup>[6-13]</sup>。

然而,随着对肿瘤研究的深入,在临床工作中观察到检材脂肪组织里可能会发现不具备淋巴结结构的被癌细胞取代了的小结节。Ueno 等<sup>[14]</sup>通过对 1 027 例结直肠腺癌的研究后指出结直肠癌患者淋巴结及器官外沉积的癌组织与患者术后生存期呈负相关,其中仅淋巴结转移和非静脉内癌组织差异有统计学意义,应纳入 N 分期。而静脉内癌栓则应纳入 T 分期。而张辉等<sup>[15]</sup>研究发现,有无系膜的转移其术后 5 年无病生存率差异有统计学意义,分别为 49.6% 和 91.4%,因而指出直肠癌系膜转移与恶性肿瘤生物学特点和不良预后密切相关,可作为传统病理分期的补充和术后辅助治疗的选择指标。

本研究中,仅计算淋巴结转移数目的病例 5 年生存率略低于计算淋巴结与非淋巴结转移数目病例,由此推断,由于多数病例淋巴结与非淋巴结转移是同时存在的,因而出现仅计算淋巴结转移而不计算非淋巴结转移时,致 N 分期划分时偏轻。有研究结果显示,这种非淋巴结而被癌细胞取代了的非淋巴结性小结节,有着与转移性淋巴结一样的特点,如随着肿瘤向胃壁深部侵袭,两者的转移率都有显著增加;高分化腺癌在两种结构中的转移率都明显低于生长方式更呈弥漫性生长的低分化与未分化腺癌,但淋巴结及非淋巴结之间的转移率差异无统计学意义。

综上所述,在临床处理胃癌病理标本时,不应该忽略这种非淋巴结性小结节;可以推广运用到病理 N 分期划分时,将其与转移性的淋巴结一并看待。

### 参考文献:

- [1] Roth AD, Allal AS, Bründler MA, et al. Neoadjuvant radiochemotherapy for locally advanced gastric cancer: a phase I-II study[J]. *Ann Oncol*, 2003, 14(1): 110-115.
- [2] Abe N, Watanabe T, Suzuki K, et al. Risk factors predictive of lymph node metastasis in depressed early gastric cancer[J]. *Am J Surg*, 2002, 183(2): 168-172.
- [3] Yokota T, Ishiyama, Saito T, et al. Lymph node metastasis as a significant prognostic factor in gastric cancer: a multi-

ple logistic regression analysis[J]. *Scand J gastroenterol*, 2004, 39: 380-384.

- [4] Cozzaglio L, Doci R, Celot S, et al. Gastric cancer: extent of lymph node dissection and requirements for a correct staging[J]. *Tumori*, 2004, 90(5): 467-472.
- [5] 恩藏戈·杰西,詹文华,汪建平,等. 进展期胃癌的淋巴结转移特点及临床意义[J]. *中华胃肠外科杂志*, 2006, 9(6): 506-509.
- [6] 涂小煌,王烈,姚和祥,等. 进展期胃癌淋巴结转移的特点及临床意义[J]. *中华胃肠外科杂志*, 2003, 6(6): 382-384.
- [7] Saito H, Fukumoto Y, Osaki T, et al. Prognostic significance of level and number of lymph node metastases in patients with gastric cancer[J]. *Ann Surg Oncol*, 2007, 14(5): 1688-1693.
- [8] Ku JL, Kim KH, Choi JS, et al. Establishment and characterization of six human gastric carcinoma cell lines, including one naturally infected with Epstein-Barr virus[J]. *Cell Oncol(Dordr)*, 2012, 35(2): 127-136.
- [9] Ioannidis O, Pasteli N, Paraskevas G, et al. Lymphoepithelioma-like gastric carcinoma presenting as giant ulcer of the lesser curvature case report[J]. *G Chir*, 2012, 33(1): 21-23.
- [10] Chen JN, He D, Tang F, et al. Epstein-barr virus-associated gastric carcinoma: a newly defined entity[J]. *J Clin Gastroenterol*, 2012, 46(4): 262-271.
- [11] Nobumoto D, Makino H, Koyama T, et al. A case of metastatic liver tumor from gastric carcinoma curatively undergoing left hemihepatectomy and caudate lobectomy with ivc reconstruction[J]. *Gan To Kagaku Ryoho*, 2011, 38(12): 2505-2507.
- [12] Kawabata R, Imamura H, Kishimoto T, et al. A case report of scirrhous gastric carcinoma diagnosed by staging laparoscopy[J]. *Gan To Kagaku Ryoho*, 2011, 38(12): 2137-2139.
- [13] Onoyama H, Iwasaki Y, Ohashi M, et al. A case of gastric neuroendocrine cell carcinoma successfully treated by neoadjuvant chemotherapy[J]. *Gan To Kagaku Ryoho*, 2011, 38(12): 2131-2133.
- [14] Ueno H, Mochizuki H, Hashiguchi Y, et al. Extramural cancer deposits without nodal structure in colorectal cancer: optimal categorization for prognostic staging[J]. *Am J Clin Pathol*, 2007, 127(2): 287-294.
- [15] 张辉,陈晓理,李立,等. 5-FU 对结直肠癌手术后 SIRS 及炎症相关细胞因子的调节作用[J]. *四川大学学报:医学版*, 2010, 41(4): 717-719.