

论著·临床研究 doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2014.29.008

## 重庆地区食管腺癌和贲门腺癌的胃镜检出率变化 30 年回顾分析\*

邵顺子, 赵晶京, 于晓娜, 张昊翔, 沈才飞, 王璞, 夏一菊, 李靖文, 张安然, 徐胤, 彭贵勇, 房殿春<sup>△</sup>  
(第三军医大学西南医院消化科, 重庆 400038)

**摘要:**目的 回顾性分析该院 30 年间食管腺癌及贲门腺癌的内镜检出情况, 探讨食管腺癌及贲门腺癌发病趋势。方法 收集该院 1983 年 1 月至 2012 年 12 月食管腺癌和贲门腺癌患者的胃镜诊疗及病理诊断记录, 统计患者的病理诊断结果、性别等相关数据, 分析 30 年间食管腺癌和贲门腺癌患者检出率的变化。结果 30 年来该院行胃镜检查 435 829 例, 检出食管鳞癌 10 301 例(2.4%), 食管腺癌 352 例(0.08%), 贲门腺癌 3 058 例(0.70%), 非贲门胃癌 5 543 例(1.3%)。食管腺癌检出率无论在男性还是在女性均无明显上升趋势, 但食管癌构成比例[食管腺癌/(食管鳞癌+食管腺癌)]从 1.90% 上升至 3.20%, 提示食管腺癌检出率有上升趋势。贲门腺癌检出率从 0.70% 上升并稳定在 0.81%, 其中男性的检出率从 0.90% 上升至 1.30%。贲门腺癌构成比例[贲门腺癌/(贲门腺癌+非贲门腺癌)]从 25.30% 上升至 38.30%。结论 30 年来食管腺癌的内镜检出率无明显变化, 但其构成比例呈上升趋势。贲门腺癌的内镜检出率及构成比例均呈缓慢的上升趋势, 尤以男性更为明显。

**关键词:**食管腺癌; 贲门腺癌; 内窥镜检查; 消化系统; 构成比

中图分类号: R735.2

文献标识码: A

文章编号: 1671-8348(2014)29-3870-03

## Trends in incidence of esophageal and gastric cardia adenocarcinomas in Chongqing city over the past 30 years\*

Shao shunzi, Zhao Jingjing, Yu Xiaona, Zhang Haoxiang, Shen Caifei, Wang pu,  
Xia yiju, Li jingwen, Zhang Anran, Xu Yin, Peng Guiyong, Fang Dianchun<sup>△</sup>

(Department of Gastroenterology, Southwest Hospital, Third Military Medical University, Chongqing 400038, China)

**Abstract: Objective** To describe the time trend of esophageal and gastric cardia adenocarcinomas in Chongqing of China in the past 30 years. **Methods** The medical records of all patients who underwent gastroscopy from January 1983 to December 2012 at the Southwest hospital were reviewed. The rate of endoscopic detection and proportion of adenocarcinoma in all upper gastrointestinal tumors (esophageal adenocarcinoma, esophageal squamous cell carcinoma, gastric cardia adenocarcinoma and gastric non-cardiac adenocarcinoma) were compiled and serial comparisons were made. **Results** 435 829 patients who underwent gastroscopy were reviewed. Totally, there were 352 patients with esophageal adenocarcinomas(0.08%), 10 301 with esophageal squamous cell carcinomas(2.40%), 3 058 with gastric cardia adenocarcinomas(0.70%) and 5 543 with gastric non-cardiac adenocarcinomas(1.30%). Over the 30-year period, the rate of endoscopic detection of esophageal adenocarcinomas did not show a statistically significant. However, the proportion of esophageal adenocarcinomas increased from 1.90% to 3.20%, suggesting an increased proportions. The rate of endoscopic detection of gastric cardia adenocarcinomas increased from 0.70% to 0.81% and the proportions of gastric cardia adenocarcinomas increased from 25.30% to 38.30%. **Conclusion** Over the 30-year period, it seems that the incidence of esophageal adenocarcinoma had increased. An increasing trend of gastric cardia adenocarcinoma is also observed in this study, especially in male patients.

**Key words:** esophageal adenocarcinoma; gastric cardia adenocarcinoma; endoscopy; digestive system; proportions

20 世纪 90 年代之前, 胃癌是世界上发病率最高的恶性肿瘤, 以远端胃癌的检出率最高。近年文献报道, 由于幽门螺杆菌(Hp)的根除, 胃远端癌的发病明显下降, 而近端癌的发病率明显上升<sup>[1-2]</sup>。以往我国一般人群 Hp 感染率高达 50% 以上, 近年随着 Hp 的根除, Hp 感染率有下降趋势, 但贲门腺癌的发生率有无变化尚缺乏大宗资料报道。在西方国家, 由于胃食管反流病及其相关病变 Barrett 食管发病率的增加, 导致了食管腺癌发病率明显增加, 而食管鳞癌的发病率则明显降低<sup>[3-4]</sup>。而在亚洲, 食管腺癌的发病率无明显增加<sup>[5-7]</sup>, 甚至呈下降趋势<sup>[5,9-10]</sup>。近年我国胃食管反流病的发病率亦呈增高趋势, 但

食管腺癌的发病率有无增高, 尚不清楚。为此, 作者回顾分析了本院 1983~2012 年间行胃镜检查患者的临床和病理资料, 对本院 30 年间胃贲门腺癌及食管腺癌的检出率进行了总结分析, 现将结果报道如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 收集本院 1983~2012 共 30 年间胃镜检查病例资料, 将有完善病理结果的食管癌和胃癌分为 4 类, 即食管鳞癌、食管腺癌、贲门腺癌和非贲门胃癌。将所有患者按性别分类, 每 5 年为一时段, 统计食管腺癌和贲门腺癌的例数、内镜检出率及其构成比例、性别分布等流行病学特征。

**1.2 方法** 所有患者行常规胃镜检查,胃镜型号为 Olympus CF-Q160AI、CF-Q240AI、CF-Q260AI。发现肿瘤病灶后钳取多点组织,及时用 10% 甲醛固定送病理科,行石蜡包埋,苏木素-伊红(HE)染色,病理形态学观察,按 WHO 诊断标准复查切片。

**1.3 剔除标准** 其中未经病理明确诊断、发生于食道及胃部的淋巴瘤等非上述肿瘤、重复诊疗者均予以剔除。

**1.4 统计学处理** 将本院 30 年间胃镜检查报告用 Excel 软件建立数据库,采用 SPSS10.0 软件分析有病理结果的肿瘤患者的性别和病理组织学类型,计数资料用率表示,采用  $\chi^2$  检验,检验水准  $\alpha=0.05$ ,以  $P<0.05$  为差异有统计学意义。

**2 结果**

**2.1 贲门腺癌和食管腺癌胃镜总检出率的变化** 1983~2012 年间本院行胃镜检查 435 829 例,诊断食管鳞癌 10 301 例,检出率为 2.4%,男女比为 4.0:1.0;食管腺癌 352 例,检出率为 0.08%,男女比为 3.7:1.0;贲门腺癌 3 058 例,检出率为 0.70%,男女比为 4.6:1.0;非贲门胃癌 5 543 例,检出率为 1.3%,男女比为 2.3:1.0。贲门腺癌检出率逐年依次为 0.70%、0.82%、0.81%、0.81%、0.79%、0.63%,有轻微上升趋势。食管腺癌的检出率仍极低,依次为 0、0.07%、0.08%、0.08%、0.11%、0.07%,变化趋势不明显。食管鳞癌和非贲门胃癌的检出率均有明显的下降趋势。

**2.2 男性患者贲门腺癌及食管腺癌胃镜检出率的变化** 30 年间共诊断男性贲门腺癌 2 500 例,食管腺癌 2 75 例,男性患者 4 种肿瘤检出率年度变化曲线见图 1。贲门腺癌检出率在 1983~1987 年为 0.90%,2003~2007 年上升至 1.30%,上升趋势明显( $P<0.05$ ),2008~2012 年小幅回落至 1.09%。食管腺癌检出率依次为 0、0.10%、0.11%、0.11%、0.16%、0.12%,幅度无明显变化。

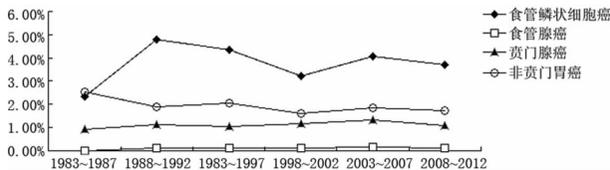


图 1 男性患者 30 年间 4 种肿瘤胃镜检出率的变化

**2.3 女性患者贲门腺癌及食管腺癌胃镜检出率的变化** 在女性检查群体中,诊断贲门腺癌 558 例,其检出率在 1983~1987 年为 0.27%,经过 15 年的快速增长达到 0.42%,随后开始出现缓慢下降,至 2008~2012 其检出率下降至 0.22%。食管腺癌共诊断 77 例,其检出率依次为 0、0.02%、0.02%、0.04%、0.06%、0.03%,检出率轻微增长,趋势变化如图 2 所示。

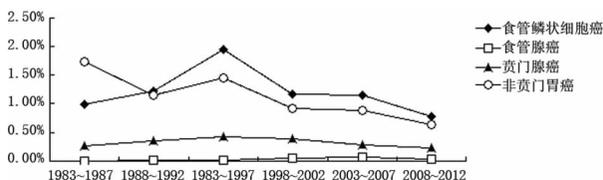


图 2 女性患者 30 年间 4 种肿瘤胃镜检出率的变化

**2.4 总体贲门腺癌及食管腺癌构成比例的变化** 食管腺癌的构成比从 0 上升至 2003~2007 年的 3.9%,增长趋势十分显著,虽然食管腺癌的检出率变化不明显,但该数值反映食管腺

癌检出率有上升的趋势。贲门腺癌占胃癌总数的比例逐年增加,由 1983~1987 年的 25.30% 上升至 1998~2002 年的 38.30%,虽然近 10 年稍有回落,但下降程度很轻微。同时,非贲门胃癌的构成比相应出现明显下降。

**2.5 男性贲门腺癌及食管腺癌构成比的变化** 由图 3 可知,男性食管腺癌的比率呈增长趋势从 1983~1987 年的 0 增长至 2008~2012 年的 3.2%。食管鳞癌的比率呈相应的下降趋势。30 年间男性贲门腺癌构成比从 1983~1987 年的 26.3% 上升到 2008~2012 年的 41.10%,30 年间其比例上升了 11.60%,见图 4。

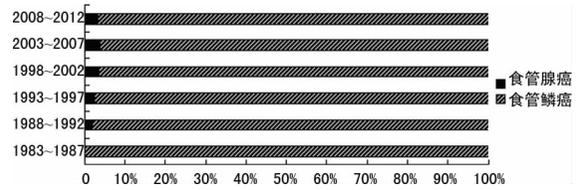


图 3 男性 30 年间食管腺癌构成比例变化

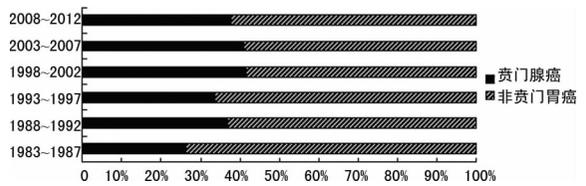


图 4 男性 30 年间贲门腺癌构成比例变化

**2.6 女性贲门腺癌及食管腺癌构成比的变化** 女性食管腺癌构成比 30 年的时间由 0 增长至 3.40%,在 2003~2007 年所占比例最高,为 4.70%,变化趋势如图 5。女性贲门腺癌构成比在 1983~1987 年为 13.50%,在 2008~2012 年增长至 25.40%,30 年增长了 11.90%。在 1998~2002 年其构成比值最高,达到 29.00%,变化趋势如图 6。

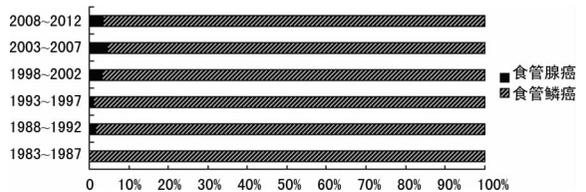


图 5 女性 30 年间食管腺癌构成比例变化

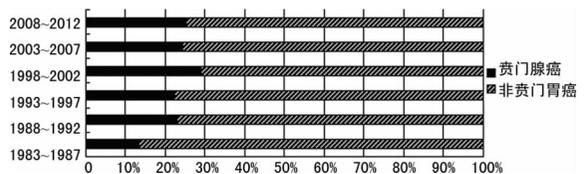


图 6 30 年间女性贲门腺癌构成比例变化

**3 讨论**

食管癌主要分两种病理类型,即食管鳞状上皮细胞癌和食管腺癌。既往世界范围内食管癌以鳞癌为主,但自上世纪 70 年代起,许多西方国家的鳞癌发病率呈现下降趋势,与此相反食管腺癌的发病率迅速增加,成为增长速度最快的恶性肿瘤<sup>[10]</sup>。与欧美食管腺癌的发病率明显不同,亚洲食管腺癌的发病率多无明显变化<sup>[7]</sup>。日本统计 1993~2001 年食管腺癌的发病情况,未发现食管腺癌的发病率明显增加<sup>[11]</sup>。台湾作者

统计 1979~2003 年食管癌的发病率,发现食管鳞癌的发病率明显增加,而食管腺癌的发病率则无明显变化<sup>[6]</sup>。香港食管腺癌的发病率在 1984~1988 年为 1.10/10 万,1998~2003 年下降至 0.34/10 万,食管腺癌占食管癌的构成比也从 11.7% 下降至 6.4%<sup>[8]</sup>。但新加坡食管腺癌发病率男性自 1968~2002 年从 0 上升至 0.54/10 万,女性从 0.03/10 万上升至 0.13/10 万,提示食管腺癌的发生率有增加的趋势<sup>[8]</sup>。在本研究中,食管腺癌虽然胃镜检出率无明显的上升趋势,但其与食管鳞癌的构成比却明显上升,提示食管腺癌发病率呈上升趋势,但上升幅度远低于西方国家。尽管食管鳞癌有较大的下降幅度,但仍是食管癌的主要病理类型。

西方国家不同性别食管腺癌的检出率有明显不同,特别是在美国和英国的白种男性中,食管腺癌已经取代了食管鳞癌成为食管癌主要的病理类型<sup>[12]</sup>。新加坡男性和女性食管腺癌发病率均呈上升趋势<sup>[8]</sup>。与欧美的研究结果不同,本组资料食管腺癌的内镜检出率无明显的变化趋势,但女性食管腺癌构成比例却呈明显上升的趋势,日本的报道亦与本研究结果相似<sup>[11]</sup>,其原因值得进一步研究。

近年西方国家贲门腺癌的发生率呈明显上升趋势,而非贲门胃癌却呈明显下降趋势<sup>[1-2]</sup>。日本食管胃连接部腺癌的发病率在 1962~1965 年占所有行手术治疗的恶性消化道肿瘤的 2.3%,在 2001~2005 年上升至 10.0%,其中贲门腺癌的构成比例从 28.5% 上升至 57.3%,其构成比增加了一倍<sup>[13]</sup>。国内食管癌高发区泗县 1988 年贲门腺癌的发病率为 13.75/10 万,到 2003 年上升至 28.55/10 万<sup>[14]</sup>。而台湾 1981~1985、1986~1990、1991~1995 年贲门腺癌与远端胃癌的构成比例依次为 25.2%、23.2%、21.8%,贲门腺癌的构成比例未见明显增加,可能是由于台湾作者统计的时间段较短,不足以完全反映贲门腺癌的变化趋势所致。本研究中,贲门腺癌检出率及构成比例均呈明显上升趋势,尤其在男性中检出率增长幅度较明显,这与欧美国家的报道相符,但上升幅度仍低于西方国家,虽贲门腺癌的检出率和构成比呈上升趋势,但非贲门胃癌仍然是胃癌的主要病理类型。从性别来看,男性贲门腺癌检出率明显高于女性患者。贲门腺癌发生率呈上升趋势可能与幽门螺杆菌的根除有关<sup>[1-2]</sup>。

本研究的样本来自西南医院的消化内镜中心,虽理论上并不足以代表整个重庆地区的发病情况,但本研究样本量超过 40 万人次,时间跨度长达 30 年,且西南医院为重庆地区最大的综合性三甲医院,病员覆盖范围广,其客观的数据仍有很好的代表性。在调研过程中难免会存在误差,但由于样本量很大,误差几乎可以忽略不计,因此本研究数据应是客观且真实可信的。

综上所述,西南医院 1983~2012 年食管腺癌检出率虽无明显变化,但其构成比呈上升趋势,提示食管腺癌的发生率呈增长趋势,但增长趋势远低于西方国家。贲门腺癌的检出率和构成比均呈上升趋势。食管鳞癌和远端胃癌均有明显下降,其原因仍需进一步研究。

#### 参考文献:

[1] Blot WJ, Devesa SS, Kneller RW, et al. Rising incidence of adenocarcinoma of the esophagus and gastric cardia[J].

JAMA, 1991, 265(10): 1287-1289.

- [2] Devesa SS, Blot WJ, Fraumeni JF Jr. Changing patterns in the incidence of esophageal and gastric carcinoma in the United States[J]. *Cancer*, 1998, 83(10): 2049-2053.
- [3] Schmassmann AL, Oldendorf MG, Gebbers JO. Incidence of gastric and oesophageal cancer subtypes in central Switzerland between 1982 and 2007[J]. *Eur J Epidemiol*, 2009, 24(10): 603-609.
- [4] Botterweck AA, Schouten LJ, Volovics A, et al. Trends in incidence of adenocarcinoma of the oesophagus and gastric cardia in ten European countries[J]. *Int J Epidemiol*, 2000, 29(4): 645-654.
- [5] Kusano C, Gotoda T, Khor CJ, et al. Changing trends in the proportion of adenocarcinoma of the esophagogastric junction in a large tertiary referral center in Japan[J]. *J Gastroenterol Hepatol*, 2008, 23(11): 1662-1665.
- [6] Lu CL, Lang HC, Luo JC, et al. Increasing trend of the incidence of esophageal squamous cell carcinoma, but not adenocarcinoma, in Taiwan[J]. *Cancer Causes Control*, 2010, 21(2): 269-274.
- [7] Fernandes ML, Seow A, Chan YH, et al. Opposing trends in incidence of esophageal squamous cell carcinoma and adenocarcinoma in a multi-ethnic Asian country[J]. *Am J Gastroenterol*, 2006, 101(7): 1430-1436.
- [8] Yee YK, Cheung TK, Chan AO, et al. Decreasing trend of esophageal adenocarcinoma in Hong Kong[J]. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev*, 2007, 16(12): 2637-2640.
- [9] Shibata A, Matsuda T, Ajiki W, et al. Trend in incidence of adenocarcinoma of the esophagus in Japan, 1993-2001[J]. *Jpn J Clin Oncol*, 2008, 38(7): 464-468.
- [10] Kong CY, Kroep S, Curtius K, et al. Exploring the recent trend in esophageal adenocarcinoma incidence and mortality using comparative simulation modeling[J]. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev*, 2014, 23(6): 997-1006.
- [11] Shibata A, Matsuda T, Ajiki W, et al. Trend in incidence of adenocarcinoma of the esophagus in Japan, 1993-2001[J]. *Jpn J Clin Oncol*, 2008, 38(7): 464-468.
- [12] Brown LM, Devesa SS, Chow WH. Incidence of adenocarcinoma of the esophagus among white Americans by sex, stage, and age[J]. *J Natl Cancer Inst*, 2008, 100(16): 1184-1187.
- [13] Kusano C, Gotoda T, Khor CJ, et al. Changing trends in the proportion of adenocarcinoma of the esophagogastric junction in a large tertiary referral center in Japan[J]. *J Gastroenterol Hepatol*, 2008, 23(11): 1662-1665.
- [14] He YT, Hou J, Chen ZF, et al. Trends in incidence of esophageal and gastric cardia cancer in high-risk areas in China[J]. *Eur J Cancer Prev*, 2008, 17(2): 71-76.

(收稿日期: 2014-08-02 修回日期: 2014-08-29)