



汕头大学医学院附属肿瘤医院

CANCER HOSPITAL OF SHANTOU UNIVERSITY MEDICAL COLLEGE

宫颈神经内分泌肿瘤临 床分析与思考

汕头大学医学院附属肿瘤医院

肿瘤妇科 李从铸 吴卿

czli2013@163.com 13923998618

2019-11-16



- 宫颈癌发病情况(国际、国内、汕头)
- 汕大肿瘤医院NECUC收治情况
- NECUC的临床特点及预后
- NECUC治疗?

宫颈癌全球发病情况



汕头大学医学院附属肿瘤医院
CANCER HOSPITAL OF SHANTOU UNIVERSITY MEDICAL COLLEGE

CANCER SITE	NO. OF NEW CASES (% OF ALL SITES)	NO. OF DEATHS (% OF ALL SITES)
Lung	2,093,876 (11.6)	1,761,007 (18.4)
Breast	2,088,849 (11.6)	626,679 (6.6)
Prostate	1,276,106 (7.1)	358,989 (3.8)
Colon	1,096,601 (6.1)	551,269 (5.8)
Nonmelanoma of skin	1,042,056 (5.8)	65,155 (0.7)
Stomach	1,033,701 (5.7)	782,685 (8.2)
Liver	841,080 (4.7)	781,631 (8.2)
Rectum	704,376 (3.9)	310,394 (3.2)
Esophagus	572,034 (3.2)	508,585 (5.3)
Cervix uteri	569,847 (3.2)	311,365 (3.3)

新发
57万

死亡
31.1万

第十位

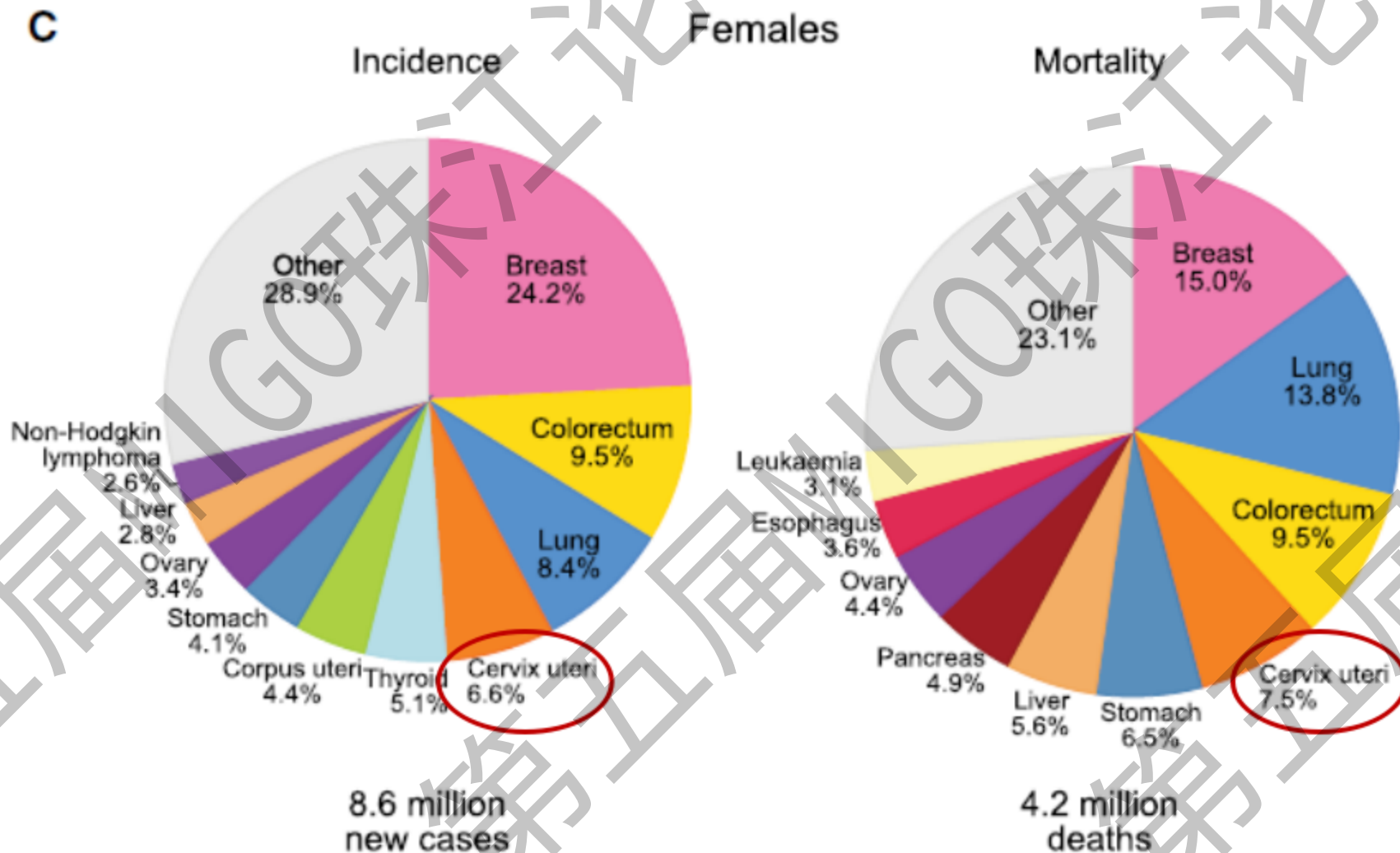
Bray, F., et al., Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. CA Cancer J Clin, **2018**. 68(6): p. 394-424

宫颈癌在女性MT中发生率和死亡率



汕头大学医学院附属肿瘤医院

CANCER HOSPITAL OF SHANTOU UNIVERSITY MEDICAL COLLEGE



No.4

2018中国国家癌症中心发布



汕头大学医学院附属肿瘤医院
CANCER HOSPITAL OF SHANTOU UNIVERSITY MEDICAL COLLEGE

全国	女性	全部年龄	0-14	15-44	45-59	60-79
肺癌 (20.55%)	乳腺癌 (16.51%)	全部 (1689.5)	全部 (9.5)	全部 (244.3)	全部 (521.5)	全部 (711.8)
胃癌 (10.79%)	肺癌 (15.43%)	乳腺癌 (278.9)	白血病 (3.8)	乳腺癌 (61.9)	乳腺癌 (127.6)	肺癌 (142.7)
结直肠癌 (9.74%)	结直肠癌 (9.25%)	肺癌 (260.7)	肺癌 (1.7)	甲状腺癌 (51.0)	肺癌 (56.3)	结直肠癌 (82.2)
肝癌 (9.59%)	甲状腺癌 (7.50%)	结直肠癌 (156.3)	淋巴瘤 (0.5)	宫颈癌 (26.8)	甲状腺癌 (53.5)	乳腺癌 (80.3)
乳腺癌 (7.33%)	胃癌 (7.25%)	甲状腺癌 (126.7)	骨癌 (0.4)	肺癌 (11.9)	宫颈癌 (48.6)	胃癌 (64.8)
食管癌 (6.78%)	宫颈癌 (6.04%)	胃癌 (122.5)	胃癌 (0.3)	卵巢癌 (10.4)	肠癌 (36.5)	肝癌 (50.3)
甲状腺癌 (4.46%)	肝癌 (5.68%)					
宫颈癌 (2.68%)	食管癌 (4.29%)					
脑癌 (2.66%)	子宫癌 (3.79%)					
胰腺癌 (2.42%)	脑癌 (3.15%)					
其他 (23.00%)	其他 (21.11%)					

汕头市恶性肿瘤发病监测报告



汕头大学医学院附属肿瘤医院
CANCER HOSPITAL OF SHANTOU UNIVERSITY MEDICAL COLLEGE



第三章 汕头市癌症发病数据报告

1 2017年癌症发病情况

1.1 总体概述

2017年,汕头新发癌症病例数为11131例,其中男性6314例(56.72%)、女性4817例(43.28%)。癌症发病率为219.77/10万,中标率为166.77/10万,率为163.05/10万。其中,男性癌症发病率为248.58/10万,中标率为180.8万,世标率为187.39/10万;女性癌症发病率为190.78/10万,中标率为151.17万,世标率为141.19/10万。

(表3-1)

1.2 前10位癌症发病情况

2017年汕头市癌症发病第1位是肺癌,新发病例数占全癌种的19.26%,发病率为42.33/10万。其次为结直肠癌(27.84/10万)、乳腺癌(20.91/10万)、食管癌(16.51/10万)、肝癌(15.81/10万)、胃癌(12.18/10万)、甲状腺癌(6.79/10万)、淋巴瘤(6.79/10万)、鼻咽癌(6.30/10万)、子宫颈癌(6.20/10万)。

男性癌症发病第1位为肺癌,新发病例数占全癌种的25.09%,发病率为62.36/10万。其次为结直肠癌(31.57/10万)、食管癌(24.84/10万)、肝癌(24.37/10万)、胃癌(16.42/10万)、鼻咽癌(9.57/10万)、贲门癌(9.13/10万)、淋巴瘤(8.23/10万)、膀胱癌(7.99/10万)和前列腺癌(6.89/10万)。

女性癌症发病第1位为乳腺癌,新发病例数占全癌种的21.94%,发病率为41.86/10万。其次为结直肠癌(24.08/10万)、肺癌(22.18/10万)、子宫颈癌(12.44/10万)、甲状腺癌(10.85/10万)、子宫体癌(8.79/10万)、食管癌(8.12/10万)、胃癌(7.92/10万)、肝癌(7.21/10万)和卵巢癌(5.35/10万)。

(表3-1, 图3-1)

基于汕头市人口的医保系统建立的汕头MT发病监测系统
(汕大医学院附属肿瘤医院-北大肿瘤医院/北京市肿瘤防治研究所)

2017年 汕头市癌症发病情况



汕头大学医学院附属肿瘤医院
CANCER HOSPITAL OF SHANTOU UNIVERSITY MEDICAL COLLEGE

- 新发癌症病例数:

11131; (男-6314, 56.72%; 女-4817, 43.28%)

- 癌症发病率为:

219.77 / 10万 (中标率为 166.77 / 10万)

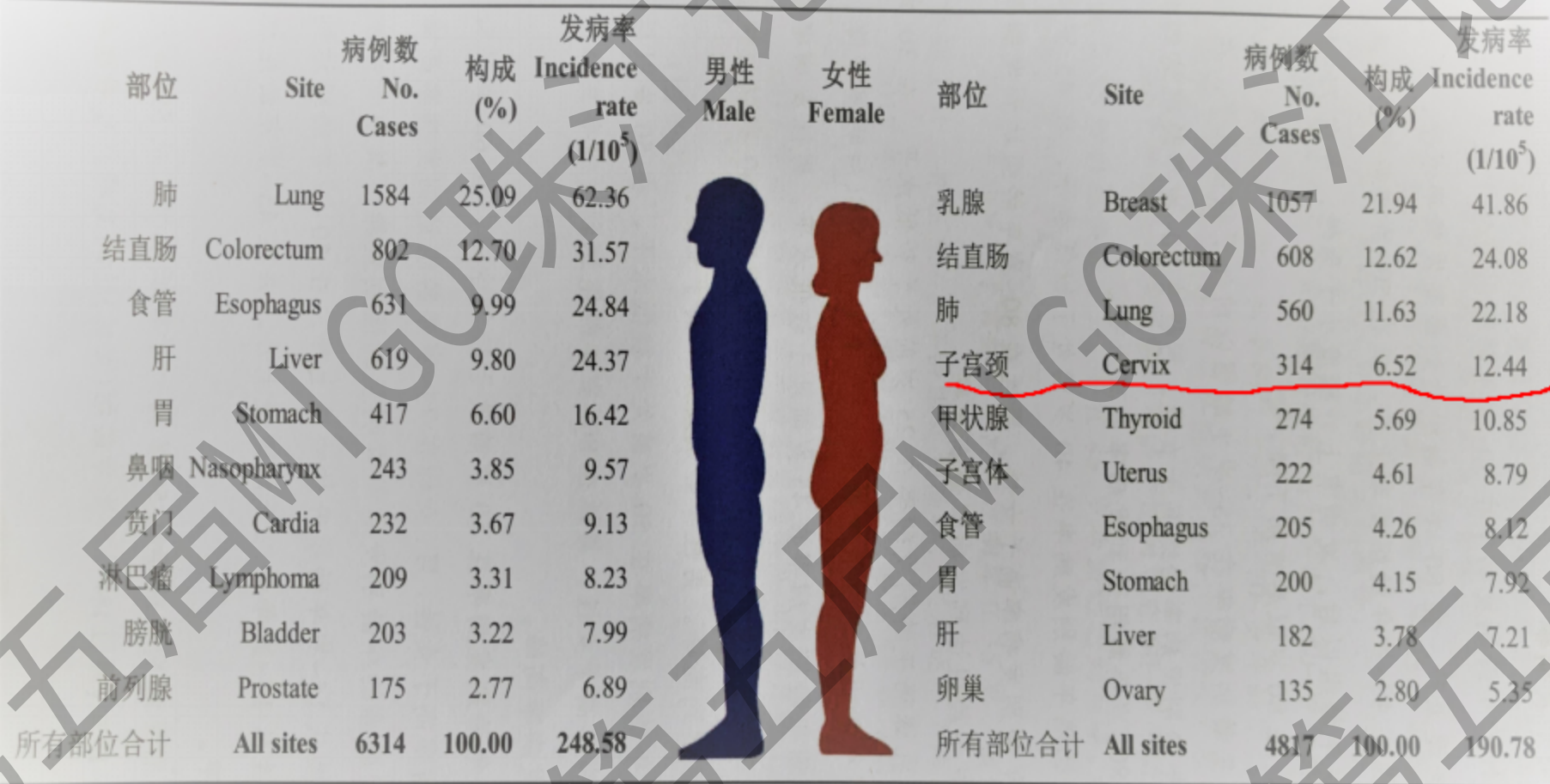
- 前10位癌症:

肺癌 42.33 / 10万; 直肠癌 27.84 / 10万 乳腺癌 20.91 / 10万; 食管癌 16.51 / 10万; 肝癌 15.81 / 10万; 胃癌 12.18 / 10万; 甲状腺癌 6.79 / 10万; 淋巴瘤 6.79 / 10万; 鼻咽癌 6.30 / 10万; 宫颈癌 **6.20 / 10万**;

2017年汕头市前十位癌症发病



汕头大学医学院附属肿瘤医院
CANCER HOSPITAL OF SHANTOU UNIVERSITY MEDICAL COLLEGE



宫颈癌：
12.44%
NO.4（女性）

图 3-1 2017 年广东省汕头市前 10 位癌症发病

Figure 3-1 Incidence of the 10 most common cancers in Shantou, Guangdong Province, 2017



宫颈神经内分泌癌

(neuroendocrine carcinoma of the uterine cervix NECUC)

起源: 宫颈具神经内分泌分化潜能细胞的少见宫颈MT

组织病理: 小细胞癌、大细胞癌、典型及非典型类癌，
其中小细胞癌占大多数，其它类型均罕见

临床特点: 侵袭性强，易发生淋巴、血行转移

治疗: 至今未形成公认的理想治疗方案

预后: 明显差于相同分期宫颈鳞癌及腺癌



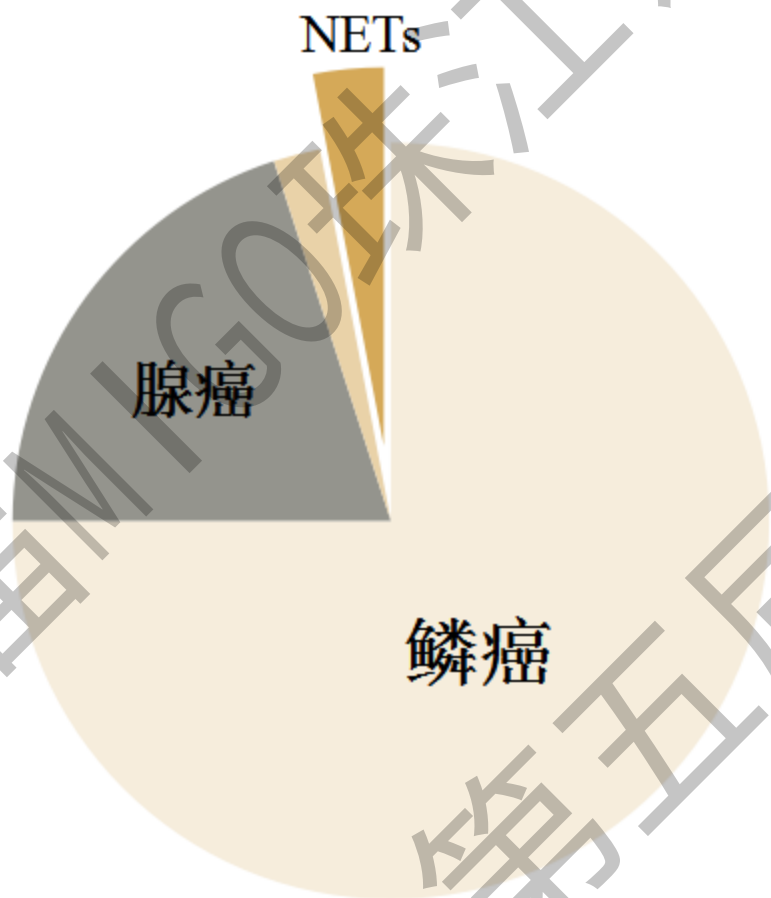
汕头大学医学院附属肿瘤医院
CANCER HOSPITAL OF SHANTOU UNIVERSITY MEDICAL COLLEGE

我院NECUC收治情况

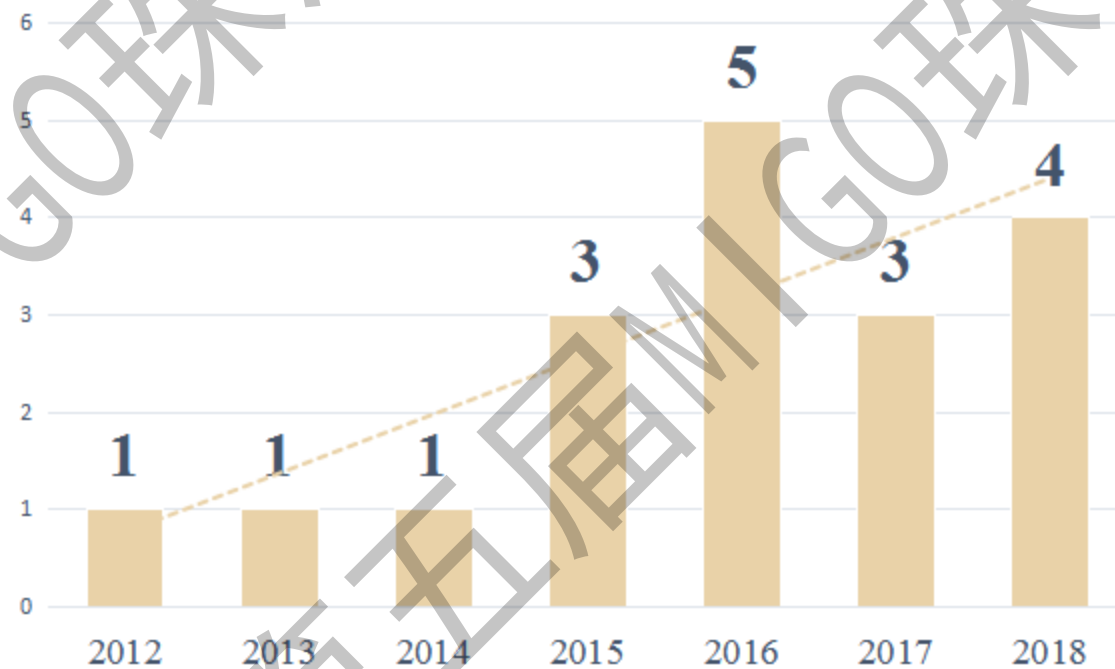
我院近年收治NECUC



汕头大学医学院附属肿瘤医院
CANCER HOSPITAL OF SHANTOU UNIVERSITY MEDICAL COLLEGE



2012—2018 我院NETs患者数量



NECUC临床病理资料



汕头大学医学院附属肿瘤医院
CANCER HOSPITAL OF SHANTOU UNIVERSITY MEDICAL COLLEGE

年龄	症状	FIGO 2009	病理类型	宫颈间质浸润	淋巴脉管间质浸润	淋巴结转移	手术日期	新辅助化疗	手术方式	辅助治疗	生存状态 (转移部位)	OS (月)
44	接触性出血	1b1	小细胞癌	深肌层	阴性	无	2012/12/27		RH+Ad+LN+Pa-LN	EP 3 程+RT	存活	70
56	接触性出血	1b1	小细胞癌	深肌层	阴性	右闭孔	2013/07/18		RH+Ad+LN+Pa-LNa	TP 4 程+RT	存活	63
52	不规则出血	2a2	小细胞癌	深肌层	阴性	右髂总、右腹股沟	2014/12/20	EP 2 程	RH+Ad+LN	EP 4 程+RT	死亡 (肝)	8
30	接触性出血	1b1	小细胞癌	浅肌层	阴性	左髂外	2015/03/03		RH+Ad+LNb	TP 4 程+RT+唑来磷酸	死亡 (骨、脑)	6
54	接触性出血阴道排液	1b1	非典型类癌	深肌层	阳性	无	2015/04/24		RH+Ad+LN	EP 3 程+RT	存活	42
50	接触性出血	1b2	神经内分泌癌合并腺癌	深肌层	阴性	无	2016/04/06		RH+Ad+LNb	EP 5 程+RT	死亡 (脑)	5
44	接触性出血白带增多	1b2	小细胞癌	中肌层	阴性	无	2016/09/12	TP 2 程	RH+Ad+LN	TP 4 程+RT	存活	25
46	接触性出血	1b1	小细胞癌	中肌层	阳性	左闭孔	2016/10/24	TP 2 程	RH+Ad+LN+Pa-LN	EP 4 程+RT	存活	24
42	接触性出血	1b	小细胞癌合并子宫内膜乳头状腺癌	浅肌层	阴性	无	2016/10/24		RH+Ad+LN+Pa-LN	EP 6 程+RT	存活	24
50	不规则流血	1b2	小细胞癌合并子宫内膜腺鳞癌	深肌层	阳性	左髂总、髂外、髂内、闭孔、右髂外、闭孔、腹主动脉左支	2016/12/22		RH+Ad+LN	EP 6 程+RT	存活	22
47	不规则流血	1b2	小细胞癌	深肌层	阳性	无	2017/06/07		RH+Ad+LN+Pa-LN	EP 2 程+TP 1 程+伊立替康+甲地孕酮	死亡 (肺)	2
46	阴道排液	1b2	大细胞癌	深肌层	阳性	无	2017/09/07		RH+Ad+LN+Pa-LN	TP 1 程	存活	13
46	阴道排液	1b2	大细胞癌	深肌层	阳性	无	2017/09/11	2 程 TP	RH+Ad+LN	EP 4 程+RT	存活	13

2012年10月01日



2017年10月31日

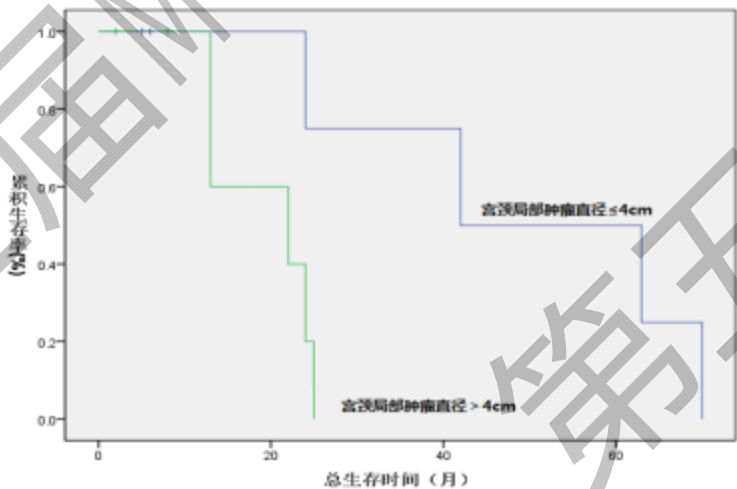
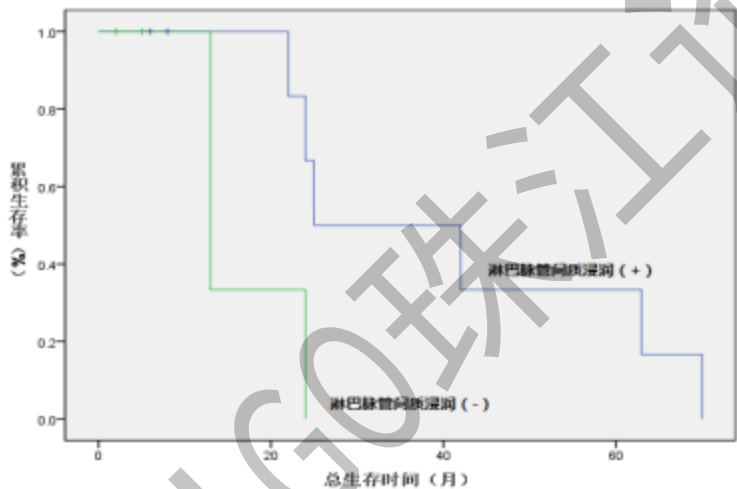
共确诊13例NECUC

(2018 : 4例)

NECUC预后分析



汕头大学医学院附属肿瘤医院
CANCER HOSPITAL OF SHANTOU UNIVERSITY MEDICAL COLLEGE

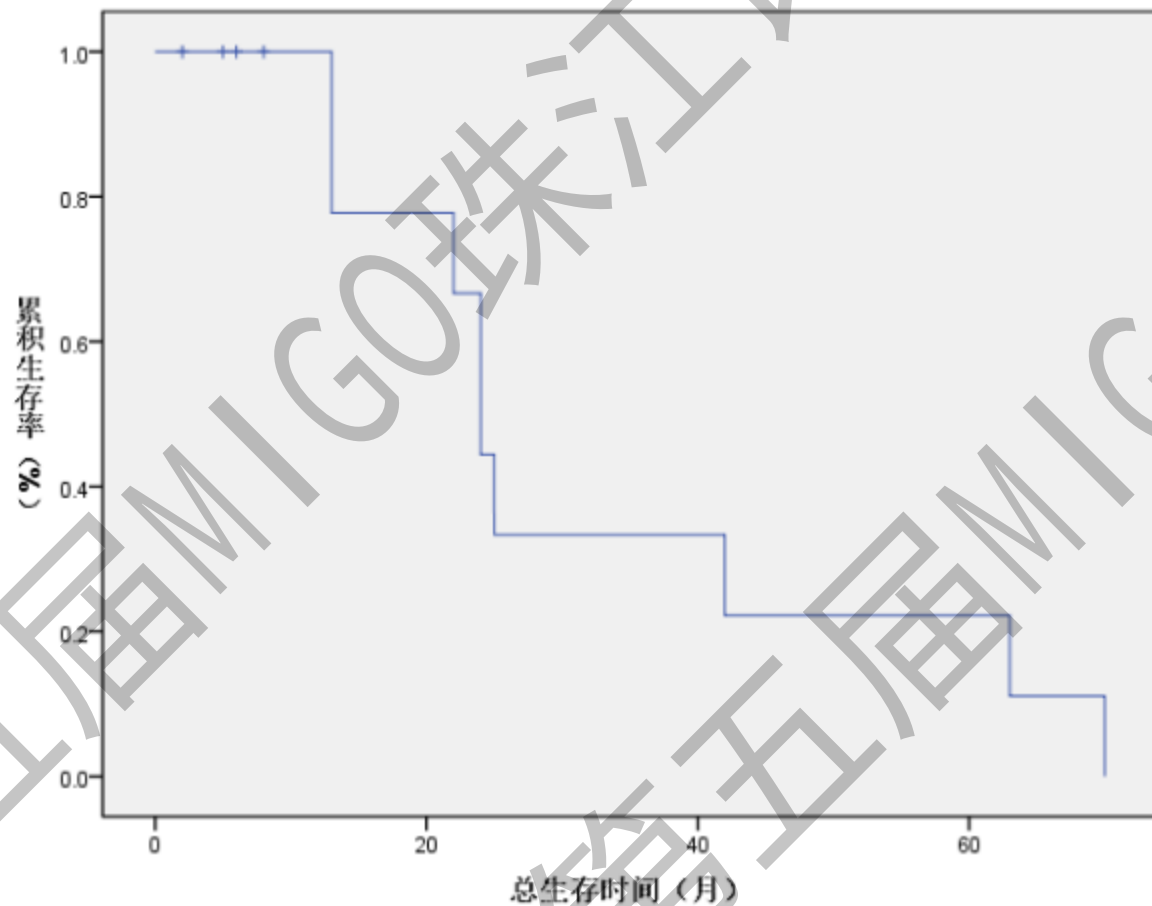


预后因素	例数	生存数 /总数	中位生存时 间（月）	2 年累积生 存率（%）	P 值
宫颈局部肿瘤直径					
>4cm	7	5/7	22	20.0	0.021
≤4cm	6	4/6	42	75.0	
淋巴脉管浸润					
有	5	3/5	13	33.3	0.030
无	8	6/8	25	66.7	

NECUC生存分析



汕头大学医学院附属肿瘤医院
CANCER HOSPITAL OF SHANTOU UNIVERSITY MEDICAL COLLEGE



其中4例NECUC患者发生远处转移、死亡
转移部位分别为肺、脑、骨+脑、肝
对应总生存时间分别为2、4、6、8个月

总生存时间 (OS) 2-70个月

中位OS为22个月

2年生存率44.4%

NECUC生存率对比



汕头大学医学院附属肿瘤医院
CANCER HOSPITAL OF SHANTOU UNIVERSITY MEDICAL COLLEGE



吴卿, 李从铸。 宫颈神经内分泌瘤的临床病理特点 , 2019, 汕头大学.

许少榆, 李从铸。 术前同步放化疗在巨块型宫颈癌治疗中的应用, 2010, 汕头大学.

NECUC临床表现



汕头大学医学院附属肿瘤医院
CANCER HOSPITAL OF SHANTOU UNIVERSITY MEDICAL COLLEGE

- 一种“罕见”的子宫颈恶性肿瘤
- 占宫颈癌的2%-5%，1957年首次报道
- 恶性程度极高，进展快，早期极易发生转移
- 相对宫颈鳞癌、腺癌，预后很差
- 目前无前瞻性的研究指导疾病的诊断和治疗

NECUC病因



汕头大学医学院附属肿瘤医院
CANCER HOSPITAL OF SHANTOU UNIVERSITY MEDICAL COLLEGE

- 起源于胚胎时期内胚层——原始消化管（前肠、中肠、后肠）分化而来的器官中的神经内分泌细胞
- 常见受累部位胃—肠—胰系统、肺、宫颈、甲状腺等

分级系统（低vs中vs高级别）

级别	有丝分裂数数目 (每10个高倍镜视野)	Ki-67增殖指数 (%)
Gx		
G1	<2	<3%
G2	2~20	3%~20%
G3	>20	>20%



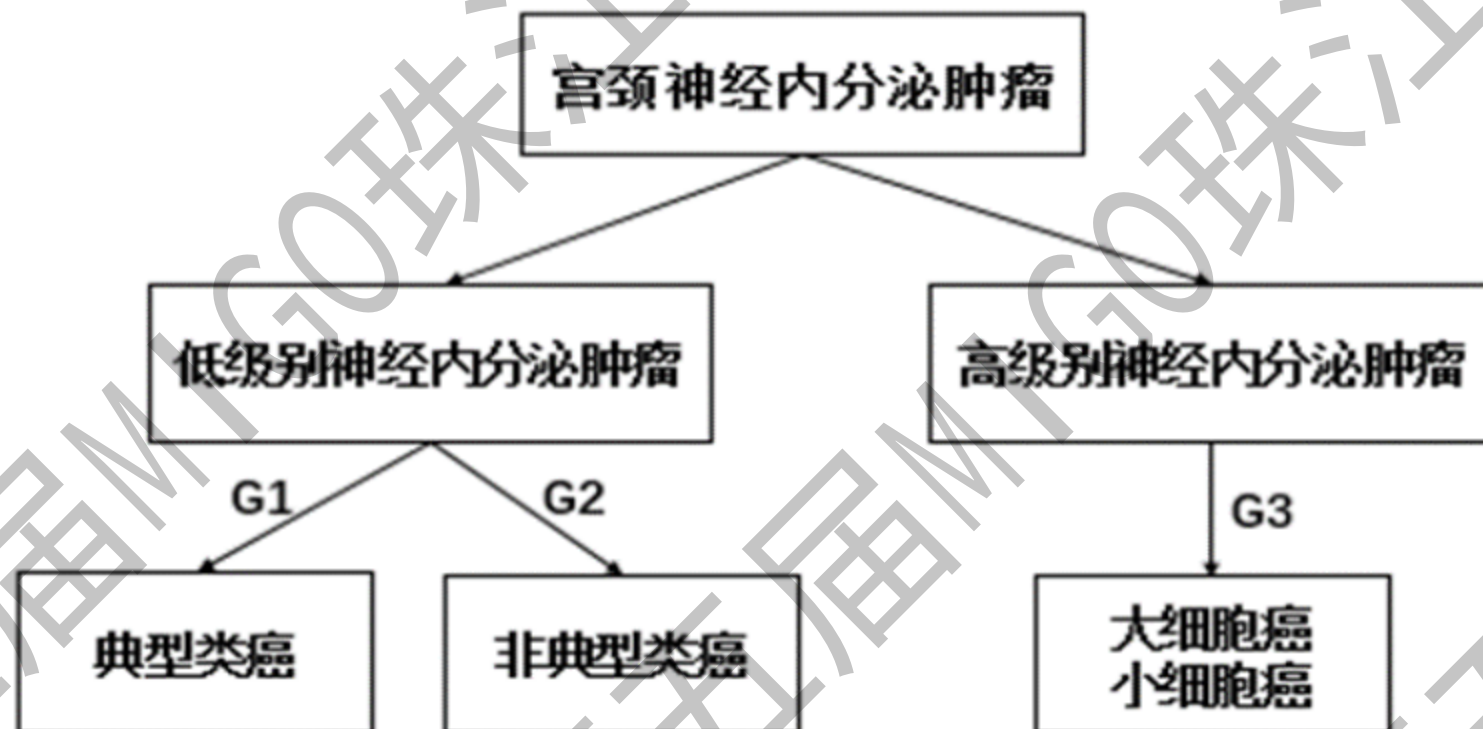
- 发病年轻化，确诊时的转移率高于鳞癌
- 有时混有宫颈鳞癌或腺癌成分
- 组织来源：宫颈粘膜内嗜银细胞、宫颈上皮非嗜银细胞、宫颈柱状上皮下的储备细胞、宫颈上皮内具有神经内分泌分化的多能干细胞
- 与**HPV**感染相关性强，**HPV18**型、**16**型阳性率高
- 偶有伴遗传性肿瘤综合征相关的病例，例**Lynch**综合征，**Muir-Torre**综合征

NECUC分类



汕头大学医学院附属肿瘤医院
CANCER HOSPITAL OF SHANTOU UNIVERSITY MEDICAL COLLEGE

2014 WHO



宫颈小细胞癌
最为多见

NECUC病理特征

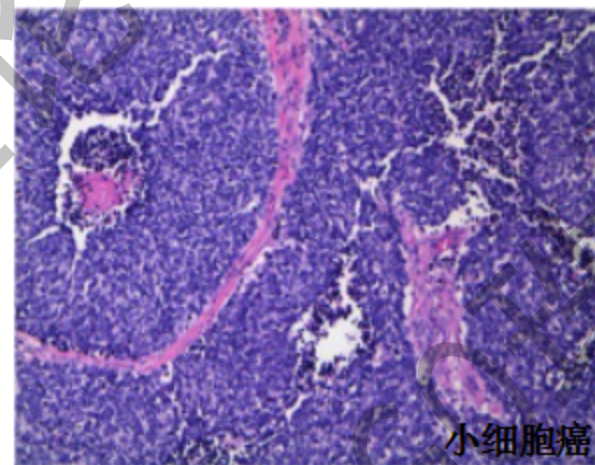


汕头大学医学院附属肿瘤医院
CANCER HOSPITAL OF SHANTOU UNIVERSITY MEDICAL COLLEGE

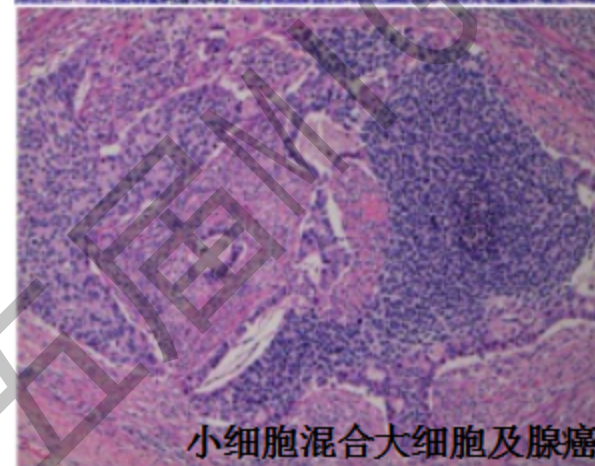
- 大体标本无明显差别
- 四种类型依据显微镜下形态可区分

单纯型：常伴有坏死现象

混合型：合并鳞癌或腺癌分化（<10%）



小细胞癌



小细胞混合大细胞及腺癌

NECUC免疫组化



汕头大学医学院附属肿瘤医院
CANCER HOSPITAL OF SHANTOU UNIVERSITY MEDICAL COLLEGE

• 上皮细胞分化标志物

- 细胞角蛋白 (AE 1/3)
- 上皮细胞膜抗原 (EMA)

- 表达一种或以上的神经内分泌标志物NECC患者约占90%
- Syn和CgA特异性较高
- CD56敏感性较高

• 神经内分泌分化标志物

- 嗜铬粒蛋白 (CgA) : 50%~76%
- 神经元特异性烯醇化酶 (NSE) : 75%
- 突触素 (Syn or P38) : 60%~90%
- CD56 (NCAM) : 71%~92%
- 血清素 (5-HIAA)
- 甲状腺转录因子1: TTF1
- S100: 神经组织或黑色素瘤标志物

NECUC辅助检查



汕头大学医学院附属肿瘤医院
CANCER HOSPITAL OF SHANTOU UNIVERSITY MEDICAL COLLEGE

- TCT、HPV、阴道镜

- 宫颈锥切

- CT/MRI: 胸部、盆腹腔

- PET/CT

- TCT常表现为阴性

- 宫颈活检检出率低，多低分化癌

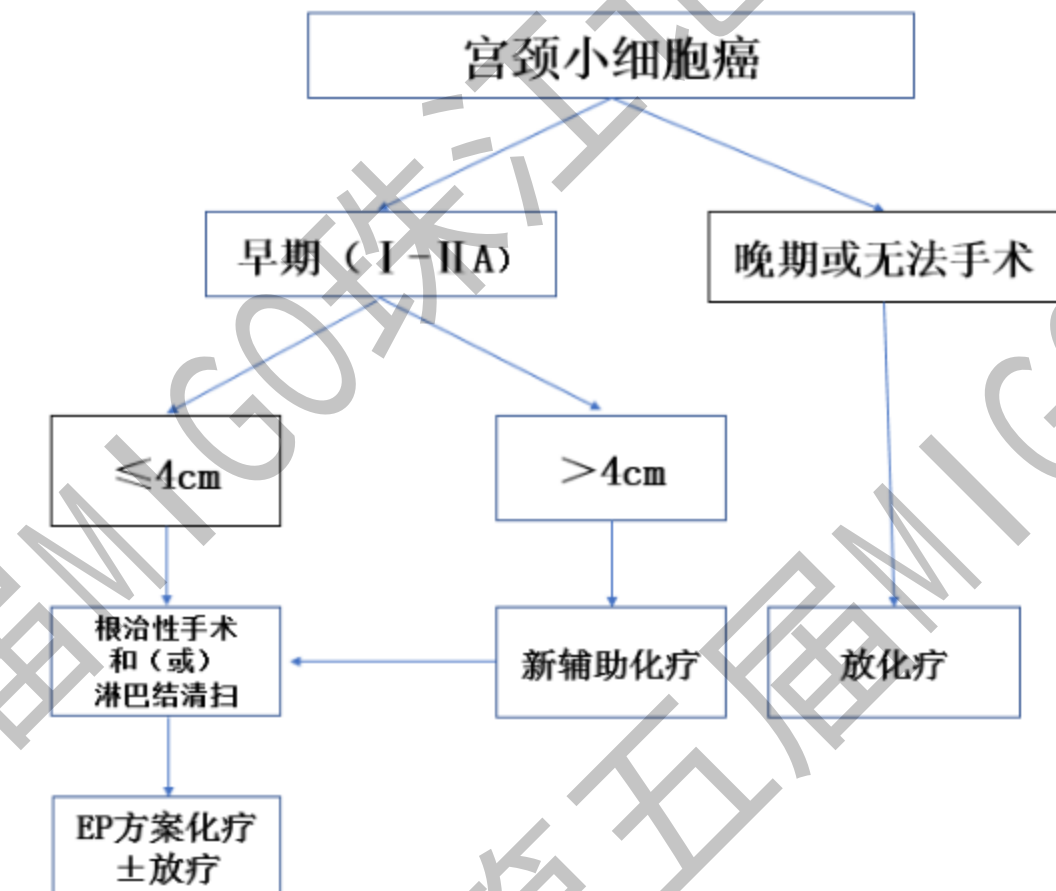
- HPV 18型、16型阳性表达率高

NECUC治疗



汕头大学医学院附属肿瘤医院
CANCER HOSPITAL OF SHANTOU UNIVERSITY MEDICAL COLLEGE

2014 GCIG



- 治疗资料少，无前瞻性研究，最佳治疗方案尚未达成共识
- 参照小细胞肺癌治疗经验，EP方仍是最常用的有效的化疗方案

• EP方案

VP-16 80~120 mg/m², IV, D1~3
顺铂 60~80mg/m², IV, D1
3~4周一疗程



分期	治疗
I-IIA1	RH+盆腹腔淋巴结清扫
淋巴结阴性、宫旁阴性、切缘阴性 淋巴结阳性和/或宫旁阳性和/或切缘阳性	PE方案, 5-6个疗程 PE方案3个疗程,接着进行基于顺铂的同步放化疗
IB2-IIA2	NACT(PE方案) 3个疗程
反应者 完全反应、部分反应 化疗反应不满意或无反应	RH及盆腹腔淋巴结清扫 PE方案3个疗程 基于顺铂的同步放化疗+PE化疗3个疗程
IIB-IVA	NACT(PE方案) 3个疗程+ 顺铂为基础的同步放化疗+PE化疗3个疗程
IVB	PE方案4-6个疗程 +姑息性盆腔或转移部位的放疗

- 多模式的治疗管理
- 不推荐预防性脑照射, 大多复发为全身性, 且脑转移者首发极少
- 不推荐保育手术, 保留卵巢存在争议

Gadducci, A., Carinelli, S., & Aletti, G. (2017). Neuroendocrine tumors of the uterine cervix: A therapeutic challenge for gynecologic oncologists. *Gynecologic Oncology*, 144(3), 637–646.

NECUC预后



汕头大学医学院附属肿瘤医院

CANCER HOSPITAL OF SHANTOU UNIVERSITY MEDICAL COLLEGE

Author ref.	N. pts	Stage	Treatment	Outcome
Sheets [53]	14	IB-IIA	Surgery ± adjuvant RT	12 DOD after 8 to 31 months 2 AWD after 38 & 44 months 5-year OS: 14%
Abeler [7]	14	IB-IIA	Surgery ± BT	
	10	IB-III	RT	
	3	IVB	RT; CT; CT/RT	
Boruta [33]	34	IB-IIA	Surgery + CT ± RT	2-year OS: 38%
Chang [38]	23	IB-II	Surgery + CT	10 DOD after a median time of 14.6 months 5-year OS = 29%
Viswanathan [39]	21	I-III	Surgery (N: 6) RT (N: 15) + NACT (N: 8) + adjuvant CT (N: 3) + concurrent CT (N: 2)	7 pts developed a recurrence
Zivanovic [40]	11	IA-IB2	Surgery (± CT, RT, CT/RT) (N: 8) RT (N: 2) CT/RT (N: 1)	5 DOD within 36 months
Nagao [63] ^a	18	I-II	Surgery (± CT, RT, CT/RT)	
	5	III-IV	CT/RT, RT, CT	
Futagami [49]	1	IIB	Surgery + CT/RT + CT	NED after 39 months
Bermúdez [50]	5	IA2-IB1	Surgery	5-year OS
	13	IB2-IVA	NACT + surgery ± adjuvant RT ± CT	IA2-IB1: 85%
	2	IVB	CT	IB2-II: 25%
				IIIB-IVA: 16%
				IVB: 1 DOD within 6 months 1 relapsed after 6 months
Nasu [48]	1	IIIB	NACT + surgery + CT	DOD after 27 months

小细胞癌

• 平均中位生存时间仅16个月

• 平均总生存时间不足40个月

• 平均2年和5年总生存率不足

50%和30%

Author ref.	N. pts	Stage	Treatment	Outcome
Gilks [20]	12	I-IIA	Surgery ± adjuvant CT	5 DOD after 6 to 24 months
Krivak [54]	1	IB1	Surgery	DOD after 35 months
	1	IIA	Concurrent CT/RT	DOD after 36 months
Sato [55]	5	IB-IIA	Surgery + CT + RT	4 DOD after 14 months
Embry [56]	62	I-IV	Surgery: 73% CT/RT: 8% RT: 4.7% CT: 4.7% none: 9.6%	Median OS = 16.5 months (range, 0.5-151 months)
Rhemtula [57]	5	III-IV	RT: 2 No treatment: 3	DOD after 1 and 3 months 1 DOD within 2 weeks, 1 AWD, 1 lost to f-up
Yoseph [58]	1	IB	Surgery + CT	NED after 24 months

大细胞癌

影响NECUC预后因素



汕头大学医学院附属肿瘤医院
CANCER HOSPITAL OF SHANTOU UNIVERSITY MEDICAL COLLEGE

- 肿瘤分期
- 肿瘤大小
- 宫颈间质浸润
- 淋巴脉管浸润
- 淋巴结转移
- 吸烟史
- 年龄
- Cga的表达情况
- HPV病毒载量
- 血清NSE水平
-

- 临床分期 II b期以前患者预后较好

- 肿瘤直径 $\leq 4\text{cm}$ 的患者预后较好

Liao, L.M., et al., Chromogranin A (CgA) as poor prognostic factor in patients with small cell carcinoma of the cervix: results of a retrospective study of 293 patients. PLoS One, 2012. 7(4): p. e33674



汕头大学医学院附属肿瘤医院
CANCER HOSPITAL OF SHANTOU UNIVERSITY MEDICAL COLLEGE

NECUC的临床分析尅俚



NECUC的临床特点及俾

- 病因： NECUC发病与**HPV感染**密切相关，与**HPV18型**尤密切
- 病理组织学特点： 一般不侵犯宫颈上皮细胞，而表现为弥漫性宫颈间质浸润，故**常规宫颈细胞学筛查对发现早期NECUC意义不大**，对可疑患者行**宫颈活检**是目前诊断早期NECUC主要手段
- 生物学行为： 具**高度侵袭性**，**淋巴及血行转移**均常见
- 临床特点： 易**复发、转移**，多远处，最常转移：肺、脑、肝
- 预后： 中位复发时间为**8-9个月**！



各期NECUC的治疗尅俤

- 参照宫颈癌分期治疗原则，借鉴肺小细胞癌治疗经验
- 早期(I-IIA期)以根治性手术+化疗为主；
中晚期（IIB-IV期）放化疗为主
- 各期均应予全身化疗，主要因为NECUC如同肺小细胞癌一样具侵袭性强和易发生转移的特点
- NECUC治疗效果及预后仍明显差于常见宫颈鳞癌及腺癌
- 迫切需要探索更有针对性疗法提高疗效！俤



NECUC手术问题

- 盆腔及腹主动脉旁淋巴结转移率均高：
子宫广泛切除+盆腔\腹主A旁淋巴清扫术
- 年轻患者能否保留卵巢：目前未见相关报道（协和 15/32 NECUC：保留卵巢与患者预后无明显关系）



化疗在NECUC治疗中的重要性

- 化疗在NECUC治疗中重要性公认，但方案及疗程数未明尅俾
- 无论其临床分期早晚，绝大多数接受全身化疗尅俾
- 个别文献认为，早期患者根治性手术后辅助化疗相比单纯手术者并不改善患者预后
- 顺铂+依托泊苷方案是目前肺小细胞癌的一线化疗方案，因此尅被借鉴作为NECUC最为常用化疗方案
- 卡铂+紫杉醇方案与采用顺铂+依托泊苷方案联合放疗者比较，疗效无差异，但TC方案副反应较EP方案轻。顺铂+依立替康是近年肺小细胞癌常用方案之一，目前文献:该方案治疗NECUC有效。

新诊断高级别NECUC处理



汕头大学医学院附属肿瘤医院
CANCER HOSPITAL OF SHANTOU UNIVERSITY MEDICAL COLLEGE

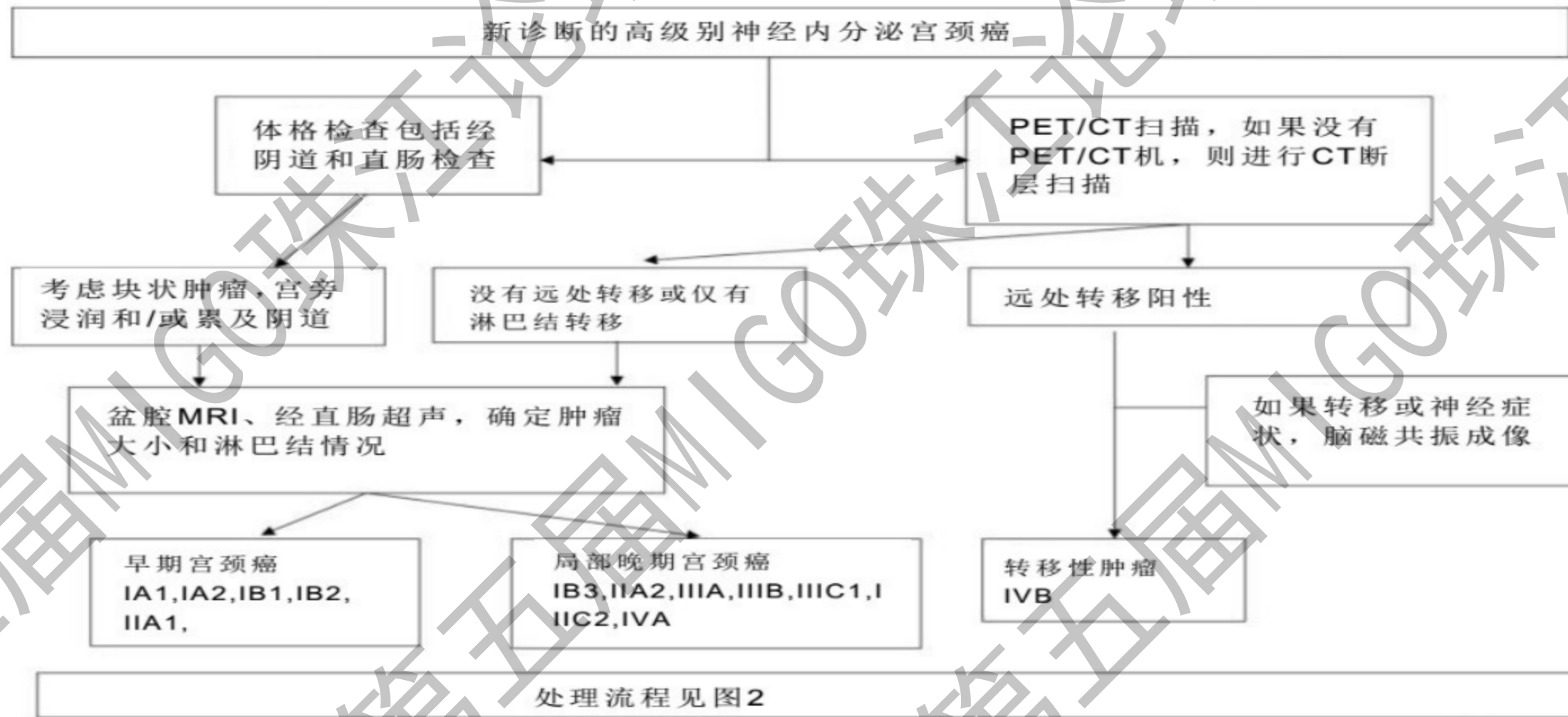


图1. 高级别神经内分泌宫颈癌检查。MRI, 磁共振成像; PET/CT正电子发射断层摄影/CT断层摄影。* 2018 (FIGO)分期

NECUC综合治疗（参照SCLC）



汕头大学医学院附属肿瘤医院
CANCER HOSPITAL OF SHANTOU UNIVERSITY MEDICAL COLLEGE

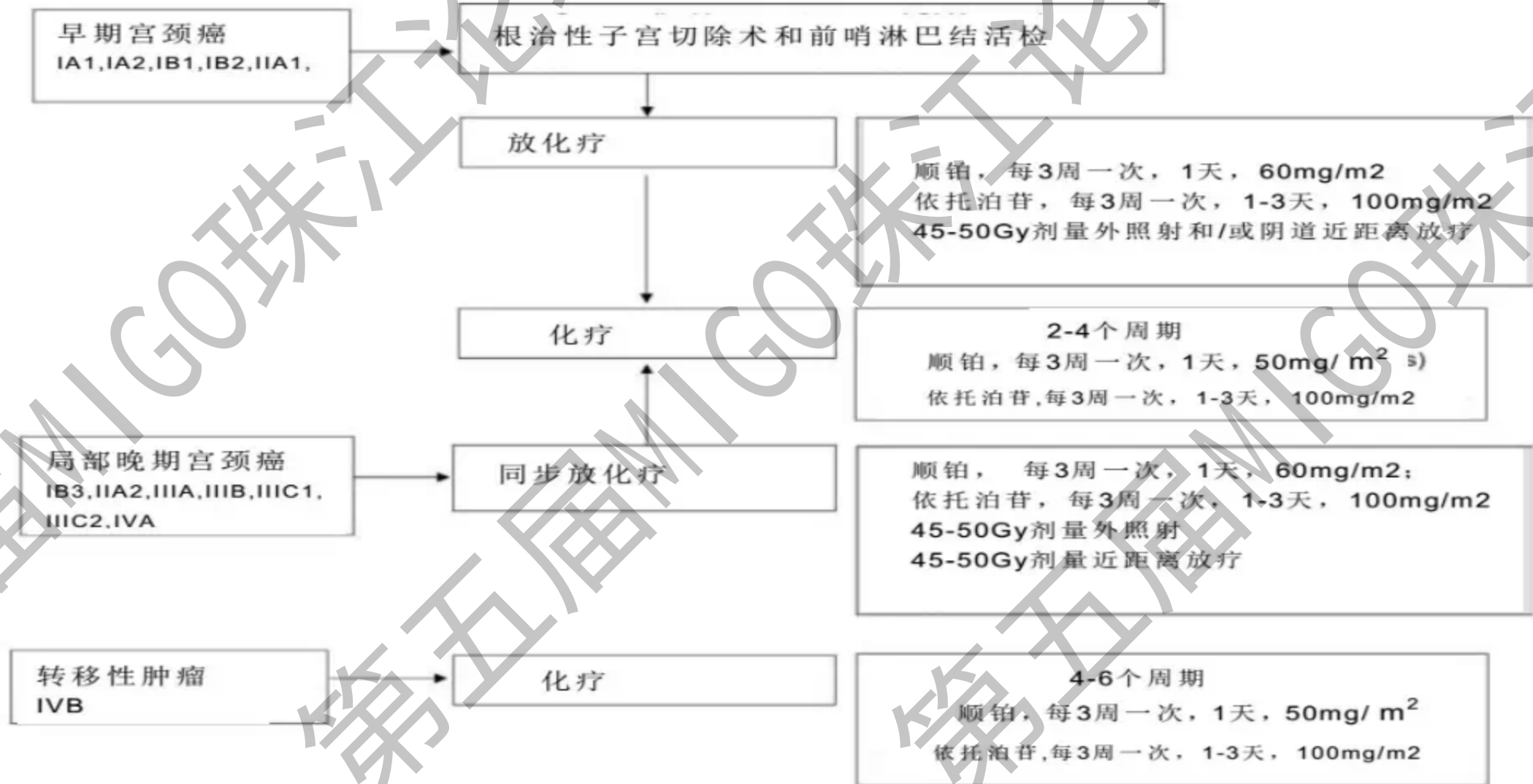


图2. 高级神经内分泌宫颈癌初始治疗流程。* FIGO 2018期**如果可能, 进行6个周期的化疗, 总共至少4个周期。PLND, 盆腔淋巴结活检

NECUC初次复发治疗流程



汕头大学医学院附属肿瘤医院
CANCER HOSPITAL OF SHANTOU UNIVERSITY MEDICAL COLLEGE

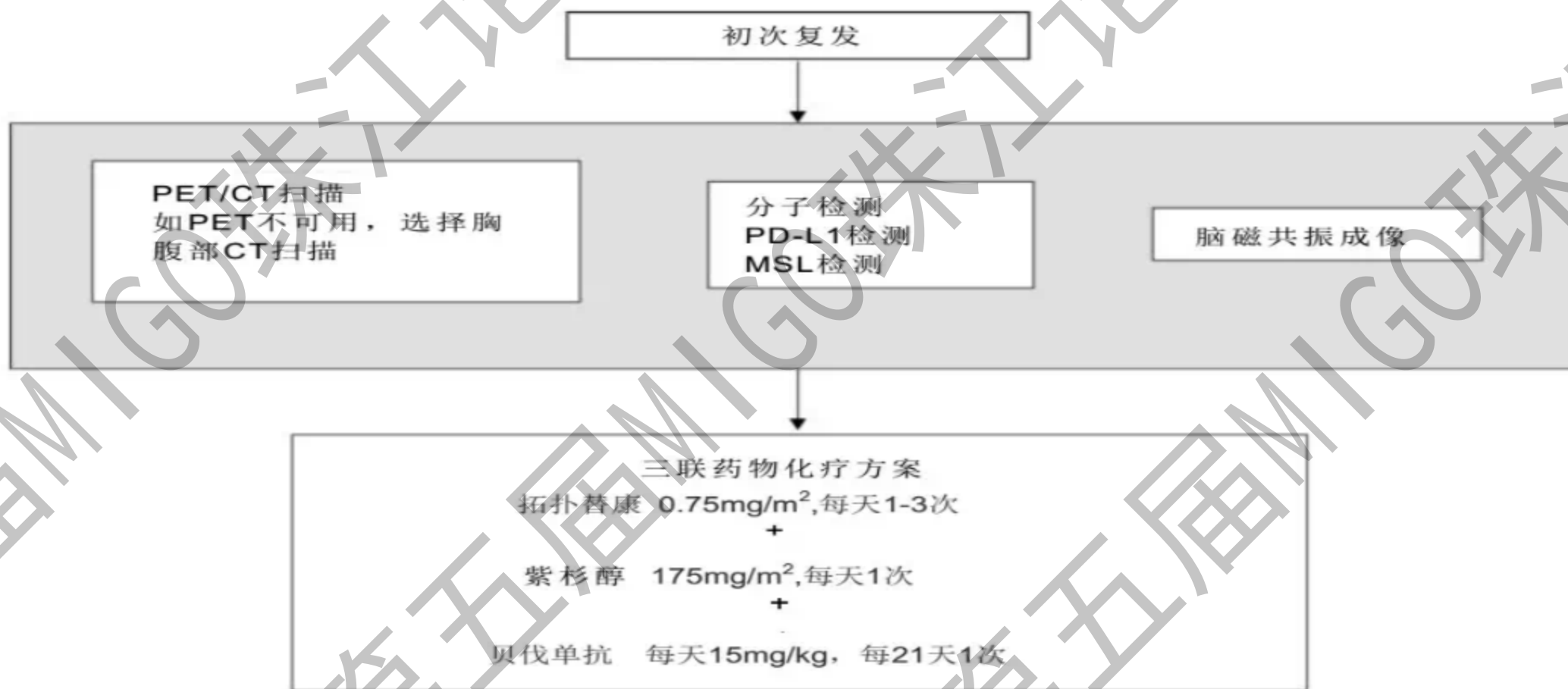


图3.高级别神经内分泌宫颈癌初次复发的治疗流程。MRI, 磁共振成像; MSI, 错配修复蛋白(MLH1, MSH2, MSH6, PMS2); PET, 正电子发射断层摄影/电脑断层摄影。

NECUC预后



汕头大学医学院附属肿瘤医院
CANCER HOSPITAL OF SHANTOU UNIVERSITY MEDICAL COLLEGE

表格2 高级别神经内分泌宫颈癌患者的肿瘤预后

作者	年	数量	类型	阶段	DFS(月)	OS(月)	5年DFS	5年OS
Chan ³⁸	2003	34	多中心	I-IIA		31	32	
				IIB-IVB		10	0	
Weed ⁴⁴	2003	15	单中心	All stages			13	
Viswanathan ⁴⁵	2004	21	单中心	IB1-IIIIB		41		29
Chen ⁵	2008	288	SEER	All stages				36
Lee ⁵²	2008	68	多中心	IB1				55
				IB2-IIA		54		32
				All stages				47
Zivanovic ⁷	2009	17	单中心	All stages		21	22	
				IA1-IB2		31		
				IIB-IV		6		
Cohen ¹⁰	2010	188	SEER + 52例 4中心	I-IIA			37	
				IIB-IVA			10	
				IVB			0	
Wang ⁴²	2012	179	多中心	All stages IIB-IVB	16	25 (CSS)	43*; 63†	
Yin ⁶⁴	2015	23	单中心	I-IIIIB				40
Stecklein ⁴¹	2016	32	单中心	All stages			20	27
Lee ⁶⁹	2016	61	多中心	All stages		64		36
Xie ⁶⁵	2017	48	单中心	All stages		30		31
Ishikawa ¹¹	2018	93	多中心	IA-IIIB	47	111	49	55
Tempfer ¹³	2018	3538	荟萃分析	All stages	16	40		34



谢谢聆听！