

## 围绝经期子宫异常出血子宫内膜病理变化分析

雷亚平, 胡雪涛

**[摘要]** 目的:探讨围绝经期子宫异常出血患者的子宫内膜病理变化。方法:回顾性分析 152 例子宫异常出血患者诊刮子宫内膜的组织病理学资料。结果:152 例子宫内膜中,增生性改变 74 例(48.68%),子宫内膜增殖期 48 例(31.58%),子宫内膜分泌期 18 例(11.84%),激素治疗后反应 2 例(1.32%),子宫内膜息肉 7 例(4.61%),局灶癌变 1 例(0.66%),不全流产 2 例(1.32%)。结论:子宫内膜增生性改变是围绝经期子宫异常出血最常见的原因之一,故应重视围绝经期子宫异常出血诊刮子宫内膜的病理诊断。

**[关键词]** 子宫出血;围绝经期;子宫内膜;增生

**[中图分类号]** R 711.52 **[文献标志码]** A **DOI:**10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2015.03.024

## Pathology of the endometrium in perimenopausal women with abnormal uterine bleeding

LEI Ya-ping, HU Xue-tao

(Department of Pathology, Fangshan Traditional Medical Hospital, Beijing 102400, China)

**[Abstract]** **Objective:** To investigate the pathologic features of endometrium in perimenopausal women with abnormal uterine bleeding. **Methods:** The pathologic data of endometrium in 152 perimenopausal women with abnormal uterine bleeding were retrospectively analyzed. **Results:** Among 152 cases, the hyperplasia endometria in 74 cases (48.68%), proliferated phase of endometria in 48 cases (31.58%), secretory endometria in 18 cases (11.84%), hormone therapy endometria in 2 cases (1.32%), endometrial polyps in 7 cases (4.61%), local endometrial cancer in 1 case (0.66%) and incomplete abortion in 2 cases (1.32%) were identified. **Conclusions:** Hyperplasia is the most common cause of the abnormal uterine bleeding in perimenopausal women, thereby the pathological diagnosis of endometrium should be noted.

**[Key words]** uterine bleeding; perimenopause; endometrium; hyperplasia

围绝经期又称为绝经过渡期,是从规律的月经和排卵周期到绝经期的过渡阶段,通常发生在 40~50 岁<sup>[1]</sup>,子宫异常出血(AUB)是该年龄段妇女经常遇到的妇科问题。其与正常月经周期在频率、持续时间、出血量不同的一种出血模式。为探讨围绝经期 AUB 的子宫内膜因素,进一步为临床治疗提供理论依据,本文对 152 例围绝经期 AUB 患者的诊刮子宫内膜进行组织病理学分析,现作报道。

## 1 资料与方法

按照世界卫生组织对围绝经期界定的最新标准<sup>[2]</sup>,收集 2012 年 1 月至 2014 年 4 月就诊于我院的住院及门诊患者 152 例,年龄 40~50 岁,因 AUB 经相关检查后行诊断性刮宫标本。所有诊刮子宫内膜标本均经 10% 甲醛固定,常规石蜡包埋切片,HE 染色,中性树胶封片,按照诊断病理学的诊断标准<sup>[3]</sup>,阅片分类。

## 2 结果

巨检:152 例标本均为诊断性刮宫标本,组织呈灰白灰红色,多破碎,部分混杂有凝血组织,数量不等,一般取 1~4 个蜡块。

镜检:依据国际妇产科联盟分类的 PALM-COEIN 分类系统<sup>[4]</sup>进行组织病理学分类。结果显示,子宫内膜增生最多,为 74 例(48.68%),增殖期子宫内膜为第二多见的类型,为 48 例(31.58%),其余为分泌期 18 例(11.84%),激素治疗后反应 2 例(1.32%),子宫内膜息肉 7 例(4.61%),不全流产引起的 AUB 2 例(1.32%),还有 1 例(0.66%)部分区域镜下表现为:大小不等的密集腺管,细胞具有明显的异型性,浸润子宫内膜间质,子宫内膜的固有间质消失而被癌性纤维性间质替代,诊断为复杂性增生伴不典型增生性局灶癌变(见表 1)。

子宫内膜单纯性增生 61 例(82.43%),3 例(4.05%)复杂性增生,8 例(10.81%)单纯性增生伴复杂性增生,还有 1 例(1.35%)单纯性增生伴不典型增生和 1 例(1.35%)复杂性增生伴不典型

增生。

表1 152例AUB患者子宫内膜FIGO分类组织病理学

子宫内膜组织病理学	FIGO分类 (PALM-COEIN)	n	构成比/%
增殖期	AUB-E	48	31.58
分泌期	AUB-E	18	11.84
增生	AUB-M	74	48.68
激素治疗后反应	AUB-I	2	1.32
子宫内膜息肉	AUB-P	7	4.61
复杂性增生伴不典型增生,局灶癌变	AUB-M	1	0.66
不全流产	—	2	1.32
合计	—	152	100.00

-E:子宫内膜功能紊乱;-P:子宫内膜息肉,-M:非典型增生、子宫内膜癌,平滑肌肉瘤;-I:医源性因素

### 3 讨论

下丘脑-垂体-卵巢轴调节正常月经过程,围绝经期妇女卵巢功能逐渐衰退,卵泡对促性腺激素的敏感性降低,不能形成卵泡发育不良,内膜增厚但不牢固,易发生急性突破性出血<sup>[1,5]</sup>。

本研究分析了围绝经期AUB的组织病理学,我们发现增生是围绝经期AUB最多见的组织病理学基础。本文中子宫内膜增生74例(48.68%),宁林莹等<sup>[6]</sup>研究中增生性病变的比例为74.30%,Khare等<sup>[7-8]</sup>研究结果也表明增生是围绝经期AUB最常见的组织病理学基础,分别为51.00%和68.00%。子宫内膜长期受雌激素持续影响而无孕激素的拮抗<sup>[6,9-10]</sup>,尤其是具有人第10号染色体缺失的磷酸酶及张力蛋白同源基因突变和微卫星不稳定性等遗传易感性的患者,导致子宫内膜腺体增生引起腺体:间质比率增加。增生分为单纯性增生、复杂性增生和不典型增生,以上3种增生虽为不同程度的病变,但不是截然分开的,属于病理过程的不同阶段,可以合并存在,本研究中8例单纯性增生合并复杂性增生,1例单纯性增生合并不典型增生,1例复杂性增生合并不典型增生。子宫内膜的肿瘤性病变从子宫内膜增生、不典型增生到高分化子宫内膜癌是一个连续发展的过程<sup>[10]</sup>。因此,FIGO分类中将增生性病变与恶性病变分为一种类型,即AUB-M。不典型增生属于癌前病变,在病理诊断时应该重视不典型增生的诊断,伴有不典型增生比不伴有不典型增生的患者,进展为子宫内膜癌的危险性增加10倍,25%的不典型增生的患者同时存在子宫内膜癌<sup>[10]</sup>。

本研究结果显示,还有相当一部分子宫内膜是

正常的子宫内膜,其中增殖期48例,分泌期18例,另外还有2例为激素治疗后的反应性病变,子宫内膜显示间质细胞肥大、蜕膜样变,在病理诊断时应该与蜕膜组织相鉴别,蜕膜细胞较大,胞质空淡;早孕的蜕膜组织中往往可以看到高度分泌的弯曲腺体,腔大、核大、深染并突向腔内;而间质细胞蜕膜样反应时,其中的腺体为直管状,腔小,甚至呈裂隙状。另外,诊断间质细胞蜕膜样反应还需要结合临床情况,例如应用孕激素类药物等。

另外,本研究还提示一定比例的围绝经期患者存在器质性病变,子宫内膜息肉7例(4.61%),其子宫内膜长期受雌激素持续影响导致基底层子宫内膜的增生突向宫腔而形成息肉,子宫内膜息肉是一种良性病变,子宫内膜息肉在刮宫标本中有时不容易辨认,诊断子宫内膜息肉的依据为三面见到表面上皮,另一个依据为纤维性间质和厚壁血管的出现,在诊断时,要注意与基底层子宫内膜组织进行鉴别。2例妊娠后流产不全引起的AUB,查见退变的胎盘绒毛、蜕膜组织或可见滋养叶细胞。围绝经期AUB仅有1例为恶性病变,复杂性增生伴不典型增生,局灶癌变。高分化腺癌与不典型增生有时很难鉴别,癌细胞浸润子宫内膜间质和子宫内膜的固有间质消失而被癌性纤维性间质替代是两者的鉴别要点,非典型增生的子宫内膜腺体浸润间质时,诊断为子宫内膜样腺癌。

子宫内膜增生性病变是介于正常子宫内膜与分化良好的子宫内膜癌之间的一组病变,是引起围绝经期AUB的主要原因,围绝经期患者的异常出血应引起足够的重视,尽早进行诊断性刮宫和病理诊断,以便及时发现癌前病变,及时治疗,预防子宫内膜癌的发生。

### [ 参 考 文 献 ]

- [1] Jetley S, Rana S, Jairajpuri ZS. Morphological spectrum of endometrial pathology in middle-aged women with atypical uterine bleeding: A study of 219 cases [J]. J Midlife Health, 2013, 4(4): 216-220.
- [2] 宋巧丽,郑飞云,刘自杰. 子宫异常出血患者子宫内膜病理状况分析[J]. 中国妇幼健康研究, 2008, 19(2): 131.
- [3] 刘彤华. 诊断病理学[M]. 2版. 北京:人民卫生出版社, 2006: 520.
- [4] Munro MG, Critchley HO, Broder MS, et al. FIGO Working Group on Menstrual Disorders. FIGO classification system (PALM-COEIN) for causes of abnormal uterine bleeding in nonpregnant women of reproductive age [J]. J Gynaecol Obstet, 2011, 113(1): 3-13.