

· 短篇 ·

宫腔镜治疗肌壁间妊娠1例报告

刘玉婷* 谢 波 刘兰涛

四川省德阳市人民医院妇产科(四川 德阳 618000)

【关键词】肌壁间妊娠; 宫腔镜病; 案例报告

【中图分类号】R713

【文献标识码】D

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2024.8.005

Hysteroscopic Treatment of an Intermuscular pregnancy : A Case Report

LIU Yu-ting*, XIE Bo, LIU Lan-tao.

Department of Obstetrics and Gynecology, Deyang People's Hospital, Deyang 618000, Sichuan Province, China

Keyword: Intermuscular Pregnancy; Hysteroscopy; Case Report

肌壁间妊娠为罕见异位妊娠,其治疗方式尚无金标准,该报道一例宫腔镜治疗肌壁间妊娠。宫腔镜治疗肌壁间妊娠,有效、安全且微创。对于生命体征平稳的肌壁间妊娠患者,结合影像学结果,可选择宫腔镜治疗。

肌壁间妊娠是一种罕见的异位妊娠,指受精卵着床于子宫肌层,与子宫腔及输卵管均不相通;其发生率非常低,占有异位妊娠不到1%^[1]。在实际临床工作中,其诊断及治疗均面临较多困难,若诊断治疗不及时,可能发生子宫破裂,导致妇女失去生育能力,甚至威胁生命。2022年7月我院诊治1例肌壁间妊娠,报道如下。

1 临床资料

患者,32岁,因“停经8+1周,少量阴道流血”入院。初步诊断:稽留流产。末次月经2022年5月16日,婚育史:已婚,既往顺产1次,因胚胎停育行清宫术1次;患者停经30+天彩超提示:宫内早孕,胚芽长约1.39cm未见原始心管搏动,血

HCG26770.60mIU/mL。停经7+1周复查血HCG10374.20mIU/L。彩超提示:宫腔上份见一妊娠囊回声,大小约4.4*3.3*3.2cm,囊内可见一个胚芽回声,长约1.4cm,未见原始心管搏动,以“稽留流产”收入院。入院后予以米非司酮+米索前列醇药物引产,第三天经阴道自然排除妊娠组织,次日复查彩超提示:子宫后壁宫底靠宫腔查见5.9*3.3*3.0cm囊性暗区,CDFI囊壁测及血流信号,囊内可见1.41稍强回声团块,CDFI未测及明显血流信号,后壁宫底肌层较薄,最薄处厚约0.18cm。考虑肌壁间妊娠?(见图1),复查血HCG1645.70IU/L;急诊行宫腔镜检查术,术中见:宫腔形态失常,后壁可见肌壁肌层撕裂样改变(图2),切开此处肌层可见直径约5+cm妊娠囊,内可见一完整胎儿样组织(图3),宫腔上段及其余部位均未见明显异常,内膜:中厚,不规则。宫腔镜下取出妊娠组织,手术顺利,术中出血量约20mL;术后第一天复查血HCG438.1 mIU/L。术后2d出院,术后8d门诊随访血HCG降至11.50 mIU/L。

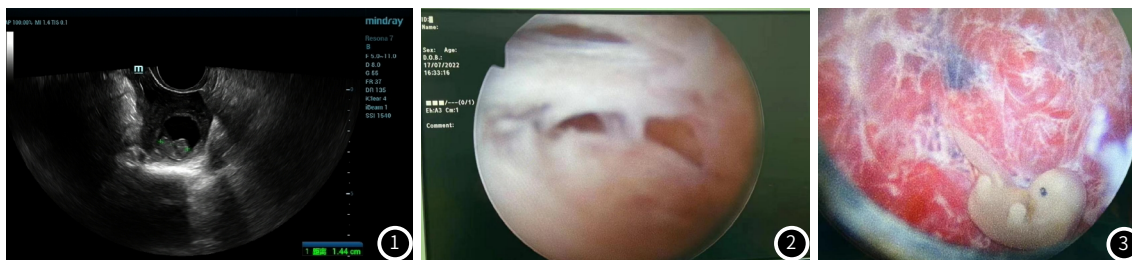


图1 彩超显示的肌壁间妊娠(箭头所指为妊娠孕囊)。图2 宫腔镜下显示子宫肌壁裂隙样改变。图3 宫腔镜下显示的子宫肌层的胎儿。

2 讨论

目前肌壁间妊娠病因及发病机制并不明确,主要的病因学说包括有:①既往子宫损伤形成微观管道,前者主要包括有刮宫术、人流手术、剖宫产术后等,妊娠囊通过微观管道着床于子宫肌层,该病例患者既往顺产1次,因胚胎停育行清宫术1次;②滋养细胞活性增加,如试管婴儿^[2];③子宫内膜缺陷;④子宫腺肌症,异位的子宫内膜对雌孕激素产生反应,退膜化,囊胚着床可发生在脱膜子宫内膜中^[3]。

目前针对于肌壁间妊娠的文献多为个案报道,确诊方式主要依靠临床症状、HCG及影像学检查;后者主要包括有超声检查及

MRI,在Clara Ong^[4]等学者的一篇个案报告中指出由于壁内妊娠容易与宫内妊娠、间质妊娠和宫角妊娠混淆,三维超声相较于二维超声更能精确定位孕囊与子宫角、间质管以及子宫内膜位置,故更有以利于帮助诊断肌壁间妊娠;MRI亦可以获得多个层面图像而更清晰的判断妊娠囊的位置也被推荐用于诊断肌壁间妊娠^[4-5],与三维超声相比其价格更昂贵,在超声诊断不明确时,可选择MRI检查。本案例三维超声则诊断了肌壁间妊娠,未行MRI检查。肌壁间妊娠目前无特异的治疗方案,需根据其具体情况拟定个性化治疗。文献报道中成功治疗肌壁间妊娠的方法主要有:①药物治疗,包括米非司酮+米索前列醇、全身或局部甲氨喋呤

(下转第11页)

【第一作者】刘玉婷,女,医师,主要研究方向:妇科肿瘤学。Email: 773683544@qq.com

【通讯作者】刘玉婷

讨论：1998年WHO 及国际泌尿病理协会在“膀胱肿瘤组织学分型”中第一次提出“膀胱低度恶性潜能乳头状尿路上皮肿瘤”(papillary urothelial neo-plasms of low malignant potential, PUNLMP) 良恶性是介于尿路上皮乳头状瘤和低级别癌之间的独立类别^[1-2]。本病发病率约为十万分之三，常为单发，少数为多发，男女之比 5:1^[3]，好发部位为膀胱三角区及两侧壁，临床表现为间歇性无痛性肉眼或镜下血尿，伴有膀胱刺激征或无任何症状；目前该病术前难以确诊，最终需要病理明确诊断，病理表现为上皮细胞层数明显增加，达8-15层，基底部细胞呈栅栏状排列^[4-6]。本病首次超声表现为膀胱内实性中等回声肿块，形态不规则，呈“水草”征，基底部宽大，起源于膀胱粘膜层；CDFI显示肿块内丰富血流信号，超声提示膀胱占位性病变，患儿得到及时手术。患儿1年半后复查超声，二维超声检查仅发现膀胱内两个中等回声结节，而三维超声清晰显示膀胱内多处病变，清晰显示多处病变的多维立体形态、大小及多病变的空间位置关系，显示病变形态呈“菜花”样、“栅栏”状，同时能够全面观察膀胱粘膜面的整体情况，具有膀胱镜的显示效果，有助于对病变的综合评价及治疗后的远期跟踪评估，为临床提供更加丰富信息^[7-10]。文献报道PUNLMP预后较好^[11-12]，术后5年复发率为35%左右，但如果PUNLMP多发，直径>3cm，预后不佳，有恶变的可能，故定期复查非常关键，三维超声的应用可在其中发挥重要作用^[13-15]。

参考文献

- [1]Campbell PA,Conrad RJ,Campbell CM,et al.Papillary urothelial neoplasm of low malignant potential: reliability of diagnosis and outcome[J]. BJU International,2004,93(9):1228-1231.
- [2]Jaworski D,Szyblberg Ł,Gzil A,et al.Diagnostic difficulties in cases of papillary urothelial neoplasm of low malignant potential,urothelial proliferation of uncertain malignant potential,urothelial dysplasia and urothelial papilloma:A review of current literature[J].Annals of

- Diagnostic Pathology,2019,40182-40188.
- [3]Reza A,Amir J,Paria D,et al.A case of papillary urothelial neoplasm of low malignant potential (PUNLMP) in childhood[J].Case Reports in Urology,2020,20208865741-8865741.
- [4]Xin-Ke Z,Ying-Ying W,Jie-Wei C,et al.Bladder papillary urothelial neoplasm of low malignant potential in Chinese:a clinical and pathological analysis. [J].International Journal of Clinical and Experimental Pathology,2015,8(5):5549-5555.
- [5]Mai KT,Elmontaser G,Perkins DG,et al.Histopathological and immunohistochemical study of papillary urothelial neoplasms of low malignant potential and grade associated with extensive invasive low-grade urothelial carcinoma[J].BJU International,2004,94(4):544-547.
- [6]郑悦,潘丹玲.膀胱低度恶性潜能乳头状尿路上皮肿瘤40例临床病理分析[J].福建医药杂志,2010,32(4):77-78.
- [7]吴月双.膀胱低度恶性潜能乳头状尿路上皮肿瘤超声表现1例[J].临床超声医学杂志,2016,18(2):135.
- [8]程大伟,邵嘉涛.腹部超声联合MSCT增强扫描在诊断膀胱癌中的应用[J].中国CT和MRI杂志,2020,18(6):130-132.
- [9]刘红权,陈艳.膀胱不同部位肿瘤的多层CT及多普勒超声检出率比较[J].中国CT和MRI杂志,2017,15(6):117-119.
- [10]刘敏.膀胱癌的二维及彩色多普勒超声诊断[J].罕少疾病杂志,2010,17(3):45-47.
- [11]D T J,Liang C.Reappraisal of the papillary urothelial neoplasm of low malignant potential (PUNLMP). [J].Histopathology,2020,77(4):525-535.
- [12]沈益君,叶定伟,姚旭东,等.膀胱低度恶性潜能乳头状尿路上皮肿瘤的诊断和治疗(附92例报道)[C]//中华医学会泌尿外科学分会.第十五届全国泌尿外科学术会议论文集.复旦大学附属肿瘤医院泌尿外科,2008:1.
- [13]陈友华,高吴阳,刘刚成,等.膀胱低度恶性潜能乳头状尿路上皮肿瘤1例[J].广东医学,2017,38(21):3265.
- [14]Umlauf N V ,Coerdts W ,Leuschner I , et al.How to name papillary tumors of the bladder in children:transitional cell carcinoma or papillary urothelial neoplasm of low malignant potential?[J]. Urology,2015,86(2):379-383.
- [15]陈耀举.经尿道膀胱肿瘤电切术治疗浸润性膀胱尿路上皮癌的疗效观察[J].罕少疾病杂志,2022,29(8):75-76,89.

(收稿日期：2023-08-25)

(校对编辑：韩敏求)

(上接9页)

用药；②子宫动脉介入栓塞治疗；③手术治疗，包括早期的子宫切除术以及现应用较多的微创手术(腹腔镜、宫腹腔镜联合等)，Pei-Ju Wu等学者^[6-7]报告先使用宫腔镜检查，排除宫腔内妊娠，再应用腹腔镜行妊娠组织切除术，该治疗方式取得良好治疗效果；本病例则单纯使用宫腔镜治疗，宫腔镜可以直观的观察宫腔内情况，排除宫内妊娠、宫角妊娠，同时可以观察子宫内壁是否有异常；术中见宫腔内有一似裂隙样改变，且与彩超描述的妊娠囊着床位置一致。在该位置切开肌层后见胎儿样组织，行宫腔镜下妊娠组织清除术。宫腔镜治疗肌壁间妊娠具有微创、安全、有效优势，目前国内也有案例报道宫腔镜治疗肌壁间妊娠的取得良好结果^[8]，但因肌壁间妊娠病种罕见，也缺少大量的临床案例，还需要进一步探索宫腔镜治疗肌壁间妊娠的优劣势。

参考文献

- [1]Bannon, K.,C.Fernandez,D.Rojas,et al.Diagnosis and management of intramural ectopic pregnancy[J].J Minim Invasive Gynecol,2013,20(5):697-700.
- [2]吴蕾,郭莉,侯宇.子宫肌壁间妊娠合并子宫腺肌瘤误诊为宫角妊娠1例[J].实用妇科内分泌电子杂志,2020,7(09):107,114.

- [3]Choi, D.H.,H.Kwon, Y.S. Kim,et al.Intramural pregnancy associated with adenomyosis after in vitro fertilization and embryo transfer:A case report[J].J Reprod Med,2009,54(4):255-258.
- [4]Ong C,Su LL,Chia D,et al.Sonographic diagnosis and successful medical management of an intramural ectopic pregnancy[J].J Clin Ultrasound,2010,38(6):320-324.
- [5]Ko HS, Lee Y, Lee HJ,et al.Sonographic and MR findings in 2 cases of intramural pregnancy treated conservatively[J].J Clin Ultrasound,2006,34(7):356-360.
- [6]Wu PJ,Han CM,Wang CJ,et al.Early detection and minimally invasive management of intramural pregnancy[J].J Minim Invasive Gynecol,2013,20(1):p. 123-126.
- [7]申平,覃庆峰.宫腹腔镜联合诊治宫内妊娠合并子宫肌壁间妊娠1例[J].中国实用妇科与产科杂志,2019(2):251-253.
- [8]彭沙,钱睿亚.子宫肌壁间妊娠临床分析[J].医学研究杂志,2022,51(05):141-145,160.

(收稿日期：2023-07-25)

(校对编辑：韩敏求)