

“宫颈锥切术对妊娠结局的影响:一项基于人群的队列研究”点评

倪晓田

(同济大学附属第一妇婴保健院,上海 200040)

1 原文摘要

Objectives To examine the consequences of cervical conisation in terms of adverse outcome in subsequent pregnancies.

Design Population based cohort study.

Data sources Data on cervical conisation derived from the Cancer Registry of Norway and on pregnancy outcome from the Medical Birth Registry of Norway, 1967-2003. 15 108 births occurred in women who had previously undergone cervical conisation and 57 136 who subsequently underwent cervical conisation. In the same period there were 2 164 006 births to women who had not undergone relevant treatment (control).

Results The proportion of preterm delivery was 17.2% in women who gave birth after cervical conisation versus 6.7% in women who gave birth before cervical conisation and 6.2% in women who had not undergone cervical conisation. The relative risk of a late abortion (<24 weeks' gestation) was 4.0 (95% confidence interval 3.3 to 4.8) in women who gave birth after cervical conisation compared with no cervical conisation. The relative risk of delivery was 4.4 (3.8 to 5.0) at 24-27 weeks, 3.4 (3.1 to 3.7) at 28-32 weeks, and 2.5 (2.4 to 2.6) at 33-36 weeks. The relative risk of preterm delivery declined during the study period and especially of delivery before 28 weeks' gestation.

Conclusion Cervical conisation influences outcome in subsequent pregnancies in terms of an increased risk of preterm delivery, especially in the early gestational age groups in which the clinical significance is highest. A careful clinical approach should be taken in the selection of women for cervical conisation and in the clinical care of pregnancies after a cervical conisation.

2 论文核心内容及点评

该论文发表在 BMJ 2008;337:a1343 上,该文对宫颈锥切术对妊娠结局的影响进行了大样本的统计分析,主要内容如下:

随着宫颈癌细胞学筛查的普及,只有一小部分宫颈癌前病变能最终发展成宫颈浸润癌。但是由于越来越多的年轻女性接受宫颈锥切术治疗以及孕妇平均年龄的增长,宫颈锥切术影响妊娠结局的可能性越来越大。因此宫颈锥切术对妊娠结局的不良影响日益受到关注。而以往对这种不良妊娠结局的研究仅仅是个例报道或样本量太小,还没有足够样本的随机试验。尽管 Kyrgiou 等通过 meta-分析表明宫颈锥切手术增加早产、新生儿低体重、胎膜早破的风险,但这项研究样本量仍然很小,信息有限,不能排除其他因素的干扰作用,因此进行大样本研究非常有必要。

本文作者联合利用挪威出生婴儿登记和癌症登记两大信息来源,充分评估了宫颈锥切术对新生儿出生孕龄和新生儿出生体重的影响,并且分析了这种影响是否是宫颈锥切术本身造成的。

分析结果显示:从 1967 年~2003 年,0.7%新

生儿母亲在妊娠前接受过宫颈锥切术,而 2.6% 的新生儿母亲在妊娠后接受了宫颈锥切术。接受宫颈锥切术后妊娠的女性年龄较大、产次较高。早产的百分率是 17.2%,而妊娠后手术的女性早产率是 6.7%,从未接受过手术的女性早产率是 6.2%。宫颈锥切术增加了小孕周早产和晚期流产的风险。孕前接受宫颈锥切术的新生儿出生体重低于未接受手术者,但早产的风险低于分娩后接受宫颈锥切术者,特别是 24~27 周早产儿的风险从 4.3 降到 3.0。

在研究期间(1967~2003 年),孕前接受宫颈锥切术给妊娠带来的早产风险是逐渐减小的,特别是孕周小于 28 周的早产。年龄小于 25 岁接受宫颈锥切术的女性,早产风险与年龄大者无差异。宫颈锥切术造成的早产风险比在 <28 孕周,28~33 孕周,33~37 孕周分别是 2%、1.7%、1.2%。

点评:本文是基于临床大样本的研究,分析结果对于我们临床有很大的借鉴意义。宫颈癌作为目前惟一能预防并阻断的癌症,筛查力度很大,很多宫颈癌都在癌前病变(CIN)阶段被阻断。目前宫颈癌的病因已经明确,人乳头瘤病毒(HPV)感染是非常重要的致病因素。性活动在 HPV 传播过程中起着很大作用,而女性的宫颈转化区在达到成熟前防御能力差,容易受到 HPV 感染。由于外来性解放思想的冲击,我国女性性生活起始年龄提早,而我国青春性教育工作又处于几乎空白的阶段,造成目前部分年轻女性在生育期就诊断出 CIN,而必须接受宫

颈锥切手术。而这部分女性对于宫颈锥切术是否影响未来妊娠非常关注,同时这也给产科带来相关的问题,如宫颈锥切术是否影响怀孕、是否能造成早产,接受宫颈锥切术的女性是否被视为高危妊娠,是否应该接受更加严密的产前监护等。而这篇文章通过大样本资料的统计分析,回答了部分我们关心的问题,值得我们一读。

国内也有类似报道,发表于《宁夏医学杂志》2009 年第 31 卷第 7 期,该报道对 453 例宫颈上皮内瘤变患者采用不同的锥切方法保留生育功能,包括 LEEP 127 例、冷刀锥切 163 例、激光锥切 163 例,行宫颈锥切术及宫颈根治性切除术,术后对其妊娠及妊娠结局、分娩方式、早期浸润癌进行了分析。结果显示:妊娠率分别为 96.85%、87.73%、93.25%。三组间的流产率及分娩方式差异无统计学意义,但宫颈锥切史组的早产率、低出生体重、剖宫产率、宫颈损伤率高于正常产妇组。此结果与推荐文献得出的部分结论相一致。但实验组未与正常组相比较,而且实验人数较少,因此实验设计欠佳。

每种新兴治疗技术都是一把双刃剑,有其有利的一面,也有其缺点,对这种技术进行回顾性研究有利于我们更深入的了解,便于我们在应用上做到游刃有余。目前宫颈锥切术对产科的影响应该引起产科医生的重视,在宫颈疾病的治疗方面也应该将产科因素考虑在内,做到最大程度节约医疗成本。

读者 · 作者 · 编者

国外有影响力的母胎医学类学术期刊一览

Abbreviated Journal Title	ISSN	Impact 06	Impact 07
MATURITAS	0378-5122	1.947	2.023
EARLY HUM DEV	0378-3782	1.738	1.85
CURR OPIN OBSTET GYN	1040-872X	1.634	1.766
INT J GYNECOL PATHOL	0277-1691	2.184	1.748
BREAST J	1075-122X		1.739
J MINIM INVAS GYN	1553-4650	0.311	1.607
PAEDIATR PERINAT EP	0269-5022	1.833	1.606
TWIN RES HUM GENET	1832-4274	1.481	1.525

(未完待续)