

# 电子胃镜在下咽合并食管鳞状细胞癌检查中的临床应用

赵修凯<sup>1,2</sup>, 邱杰<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>青岛大学, 山东 青岛

<sup>2</sup>青岛大学附属医院, 山东 青岛

收稿日期: 2021年12月11日; 录用日期: 2022年1月1日; 发布日期: 2022年1月14日

## 摘要

目的: 探讨电子胃镜在下咽鳞状细胞癌合并食管鳞状细胞癌(以下简称鳞癌)及癌前病变的检查中的临床应用。方法: 总结2018年1月至2020年12月青岛大学附属医院278例下咽鳞癌患者行电子胃镜检查的结果, 其中男271例, 女7例; 年龄41~91岁。所有患者均无食管和胃的占位性病变史。根据电子胃镜的检查和活检病理结果, 进一步明确术前诊断, 并拟定个体化的治疗方案。结果: 278例下咽癌患者中, 电子胃镜及活检同期发现食管鳞癌及癌前病变60例(21.6%), 其中男58例, 女2例; 食管鳞癌49例, 食管中一重度不典型增生11例。60例患者中, 11例放弃手术治疗, 8例行内镜粘膜下剥离术(ESD)后再行手术, 21例行一期喉、下咽全切除术 + 局部带蒂皮瓣转移修复术, 15例行一期喉、下咽、食管全切除术 + 胃上提咽胃吻合术, 5例行一期喉、下咽全切及颈段食管切除 + 游离空肠移植修复。结论: 下咽鳞癌同期发生食管鳞癌的概率较高, 电子胃镜检查能有效发现食管及胃的癌及癌前病变, 可以提供更为准确的个体化治疗方案。

## 关键词

下咽癌, 食管癌, 电子胃镜

# Clinical Application of Electronic Gastroscope in the Examination of Hypopharynx Complicated with Esophageal Squamous Cell Carcinoma

Xiukai Zhao<sup>1,2</sup>, Jie Qiu<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>Qingdao University, Qingdao Shandong

\*通讯作者 Email: wfpeter2000@aliyun.com

<sup>2</sup>The Affiliated Hospital of Qingdao University, Qingdao Shandong

Received: Dec. 11<sup>th</sup>, 2021; accepted: Jan. 1<sup>st</sup>, 2022; published: Jan. 14<sup>th</sup>, 2022

## Abstract

**Objective:** To explore the clinical application of electronic gastroscopy in the examination of hypopharyngeal squamous cell carcinoma complicated with esophageal squamous cell carcinoma (hereinafter referred to as squamous cell carcinoma) and precancerous lesions. **Methods:** To summarize the results of 278 patients with hypopharyngeal squamous cell carcinoma treated with electronic gastroscopy in the Affiliated Hospital of Qingdao University from January 2018 to December 2020, including 271 males and 7 females. All patients aged from 41 to 91 years old had no history of esophageal and gastric space occupying diseases. According to the electronic gastroscopy examination and biopsy pathological results, the preoperative diagnosis was further determined, and the results of individualized treatment plan were formulated. Among 278 patients with hypopharyngeal cancer, 60 cases (21.6%) of esophageal squamous cell carcinoma and precancerous lesions were found by electronic gastroscopy and biopsy at the same time, including 58 males and 2 females. Among the 60 patients, 11 gave up surgical treatment, 8 underwent endoscopic submucosal dissection (ESD) followed by surgery, 21 underwent one-stage total laryngopharyngeal resection + local pedicled skin flap transfer repair, and 15 underwent one-stage laryngopharyngeal resection. **Conclusion:** The simultaneous occurrence of esophageal squamous carcinoma in hypopharyngeal squamous carcinoma is highly likely. Electronic gastroscopy can effectively detect cancer and precancerous lesions of esophagus and stomach, and can provide a more accurate and personalized treatment plan.

## Keywords

Hypopharyngeal Cancer, Esophageal Cancer, Electronic Gastroscopy

Copyright © 2022 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 引言

下咽癌是起源于咽喉部的一种恶性肿瘤, 在所有头颈部肿瘤中大约占 6.5%, 是头颈部鳞状细胞癌(以下简称鳞癌)中预后最差的恶性肿瘤[1] [2], 患者 5 年总生存率较低, 仅为 30%。其发生部位隐蔽, 不易发现, 约 50% 的患者发现时出现淋巴结转移。颈部淋巴结的转移和复发、第二原发癌和远处转移等是其治疗失败的主要原因[2] [3]。长期烟酒刺激是下咽癌发病的主要原因。同时由于长期烟酒刺激导致的上消化道第二原发癌也是下咽癌的一个重要特征[4] [5]。既往研究发现下咽癌同时侵犯颈段食管及上消化道第二原发癌的发病率逐渐升高。第二原发癌多在下咽癌治疗后的 1~2 年内发生于中、下段食管[1] [5] [6]。我们对 2018 年 1 月~2020 年 12 月我院收治的下咽癌患者行电子胃镜检查及组织病理活检, 并根据结果调整治疗方案。

## 2. 资料与方法

2018 年 1 月~2020 年 12 月我院收治的下咽癌患者, 除不能接受电子胃镜检查者、肿瘤体积较大进镜

困难者, 术前均行电子胃镜检查。回顾分析 278 例患者临床资料及电子胃镜检查结果, 患者年龄 41~91 岁, 男 271 例, 女 7 例。根据 2010 年 AJCC 标准分期: I 期 3 例, II 期 37 例, III 期 90 例, IV 期 148 例 (表 1)。其中电子胃镜检查发现食管癌及癌前病变 60 例, 下咽癌累及颈段食管者 43 例, 下咽癌合并中、下段食管癌及癌前病变者 17 例。

**Table 1.** Tumor staging in 278 patients with hypopharyngeal cancer  
**表 1.** 278 例下咽癌患者的肿瘤分期(例)

|    | N0 | N1 | N2  | N3 |     |
|----|----|----|-----|----|-----|
| T1 | 3  | 4  | 1   | 0  | 8   |
| T2 | 37 | 17 | 22  | 2  | 78  |
| T3 | 32 | 37 | 76  | 10 | 155 |
| T4 | 5  | 6  | 21  | 5  | 37  |
| 合计 | 77 | 64 | 120 | 17 | 278 |

### 3. 结果

一、278 例下咽癌患者电子胃镜检查共取病理 143 例, 病理证实为食管黏膜慢性炎性改变 79 例, Barrett 食管 4 例, 癌前病变或癌 60 例。在 60 例病理证实的食管癌或癌前病变患者中, 食管中一重度不典型增生 11 例, 食管鳞癌 49 例, 其中发生在颈段食管者 43 例, 中、下段食管者 17 例。所有下咽癌合并食管癌及癌前病变的患者中, 双原发癌 51 例, 三原发癌 7 例, 四原发癌 2 例。

二、在 60 例通过电子胃镜查出的下咽癌合并食管癌或癌前病变患者中, 除 11 例患者放弃手术治疗外, 对其余 49 例患者进行了治疗方案的调整: 8 例患者食管病变表浅且面积较小, 行内镜下肿瘤黏膜下剥离术, 术后一段时间内行保留或不保留喉功能的下咽癌切除术; 5 例下咽癌合并颈段食管病变患者, 一期行喉、下咽全切及颈段食管切除 + 游离空肠移植修复术; 15 例下咽癌合并食管癌患者行一期喉、下咽、食管全切除术 + 胃上提咽胃吻合术; 21 例不宜行食管病变切除及拒绝同期行食管癌病变患者, 行喉、下咽全切除术 + 局部带蒂皮瓣转移修复术。

三、3 个月后经胃镜检查证实的下咽癌合并食管癌或癌前病变患者进行预后追踪, 49 例经手术治疗患者均进行手术后放化疗, 其中 41 例患者恢复经口流质饮食, 8 例患者因吻合口狭窄行鼻胃(肠)管或空肠造瘘营养管进食; 11 例非手术治疗患者中, 7 例行放化疗, 其中 4 例因进食差行鼻胃管或胃造瘘, 4 例放弃治疗。1 年后对 60 例患者预后进行追踪, 49 例手术患者中 13 例患者发现颈部淋巴结及远处转移复发, 2 例死亡; 11 例非手术治疗患者中, 6 例患者死亡。

### 4. 讨论

下咽癌的治疗, 随着综合治疗的增强和手术方式的改进, 有了明显的进展。下咽癌的原发病灶及颈部淋巴结转移灶的控制也得到明显提高[1] [7]。既往有研究表明头颈部肿瘤合并第二原发癌的概率随时间延长而增高, 这种多发癌灶情况在下咽癌和食管癌中均比较常见。多原发癌的癌变机制尚未达成共识, 目前“区域癌化现象”被学者较为广泛接受。区域癌变是指组织中细胞长时间暴露在外界致癌因素下, 由于外界致癌因素的长期刺激转化为癌前细胞, 并通过克隆增值进一步形成癌前区域, 最终转化为恶性肿瘤细胞。同时处于恶性肿瘤细胞周围的癌前细胞仍存在, 在外界致癌因素作用下仍有可能继续转化为恶性肿瘤, 这一肿瘤的发生模式被称为区域癌化。头颈部肿瘤由于原发部位的不同, 合并食管多原发癌的发生率不等, 其中下咽癌合并食管多原发癌的概率最高[8] [9]。食管癌患者发生异时性头颈部肿瘤中

70%的第二原发头颈肿瘤为下咽癌[10]。Morimoto M等[11]报道43.75%的下咽癌合并食管第二原发癌,其中28.13%为同时性多原发,15.63%为异时性多原发。在手术中如果仅切除局限范围的肿瘤,根据区域癌化理论,在遗传学上恶性肿瘤周围已经发生病变的细胞区域可能会出现残留、复发或形成多中心的新发肿瘤,这也是多原发癌难治、治疗后易复发的一个重要原因。

电子胃镜在下咽癌术前检查中的应用,使得多原发癌的检出得以提高[2]。结合电子胃镜检查结果,可以对存在多发癌灶的患者及时发现,并进行治疗方案的调整,使治疗更为准确。因此,下咽癌患者术前完善电子胃镜检查是必要的,其能有效地发现并通过活组织检查检出下咽癌合并食管癌或癌前病变的患者,我们推荐对发现下咽癌的患者均及早进行电子胃镜的检查,并对发现存在食管病变的患者尽早进行针对性调整治疗方案,从而提高疗效。同时针对检出合并食管病变的患者可加做放大胃镜,这对于手术的精准治疗会起到重要作用[2][12]。

根据电子胃镜的检查对下咽癌患者进行食管肿瘤筛查及调整治疗方式,可提高多原发癌的检出,同时在短时间(1年内)一定程度上提高肿瘤患者的生存率。但后续还需要对患者进行3年、5年甚至更远期生存及治疗的追踪,总结电子胃镜检查对患者长期预后的临床应用价值。

## 参考文献

- [1] 徐伟, 吕正华, 杨哲, 等. 149例下咽癌手术及术后放射治疗的预后分析[J]. 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2014, 49(7): 533-538. <https://doi.org/10.3760/cma.j.issn.1673-0860.2014.07.002>
- [2] 田家军, 徐伟, 吕正华, 等. 电子胃镜在下咽鳞状细胞癌术前检查中的应用[J]. 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2018, 53(4): 292-295. <https://doi.org/10.3760/cma.j.issn.1673-0860.2018.04.010>
- [3] Chen, M.C., Huang, W.C., Chan, C.H., et al. (2010) Impact of Second Primary Esophageal or Lung Cancer on Survival of Patients with Head and Neck Cancer. *Oral Oncology*, **46**, 249-254.
- [4] Chu, P.Y., Chang, S.Y., Huang, J.L., et al. (2010) Different Patterns of Second Primary Malignancy in Patients with Squamous Cell Carcinoma of Larynx and Hypopharynx. *American Journal of Otolaryngology*, **31**, 168-174. <https://doi.org/10.1016/j.amjoto.2008.12.004>
- [5] Kim, D.H., Gong, E.J., Jung, H.Y., et al. (2014) Clinical Significance of intensive Endoscopic Screening for Synchronous Esophageal Neoplasm in Patients with Head and Neck Squamous Cell Carcinoma. *Scandinavian Journal of Gastroenterology*, **49**, 1486-1492. <https://doi.org/10.3109/00365521.2013.832369>
- [6] Wang, L., Lee, C.T., Lee, Y.C., et al. (2011) Risk Factors for Developing Synchronous Esophageal Neoplasia in Patients with Head and Neck Cancer. *Head Neck*, **33**, 77-81. <https://doi.org/10.1002/hed.21397>
- [7] 徐伟, 吕正华, 邹纪东, 等. 下咽颈段食管癌行游离空肠移植重建103例临床分析[J]. 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2016, 51(12): 914-917. <https://doi.org/10.3760/cma.j.issn.1673-0860.2016.12.007>
- [8] Fukuhara, T., Hiyama, T., Tanakas, et al. (2010) Characteristics of Esophageal Squamous Cell Carcinomas and Lugolvoiding Lesions in Patients with Head and Neck Squamous Cell Carcinoma. *Journal of Clinical Gastroenterology*, **44**, e27-33. <https://doi.org/10.1097/MCG.0b013e3181b31325>
- [9] Gong, E.J., Kim, D.H., Ahn, J.Y., et al. (2016) Routine Endoscopic Screening for Synchronous Esophageal Neoplasm in Patients with Head and Neck Squamous Cell Carcinoma: A Prospective Study. *Diseases of the Esophagus*, **29**, 752-759. <https://doi.org/10.1111/dote.12404>
- [10] Kato, M., Ishihara, R., Hamada, K., et al. (2016) Endoscopic Surveillance of Head and Neck Cancer in Patients with Esophageal Squamous Cell Carcinoma. *Endoscopy International Open*, **4**, E752-755. <https://doi.org/10.1055/s-0042-106720>
- [11] Morimoto, M., Nishiyama, K., Nakamuras, et al. (2010) Significance of Endoscopic Screening and Endoscopic Resection for Esophageal Cancer in Patients with Hypopharyngeal Cancer. *Japanese Journal of Clinical Oncology*, **40**, 938-943. <https://doi.org/10.1093/jjco/hyq068>
- [12] 黄天桥, 黄沂传, 姜彦, 等. 放大胃镜结合窄带成像在下咽癌术前检查中的应用价值[J]. 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2020, 55(12): 1162-1164. <https://doi.org/10.3760/cma.j.cn115330-20200627-00531>