

HPV 说：我和 CIN 有个约会

HPV 感染到 CIN、宫颈癌之路

对宫颈癌有了解的朋友们一定都知道，同一高危型别 HPV 的持续性感染几乎是所有宫颈癌发生的先决条件。但从 HPV 感染到宫颈癌变其间往往有 8-10 年可逆转的宫颈上皮瘤变过程（CIN），且早期宫颈癌的治愈率高达 90%，因此有效诊断和治疗 CIN 对宫颈癌的预防和死亡率的降低具有重要意义。

CIN 一级、二级、三级都意味着啥

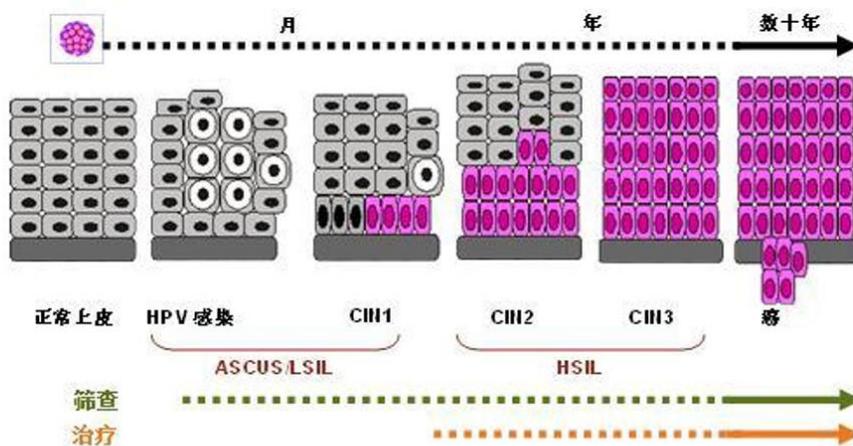
CIN 阴道镜活检给出的结果，也被称为宫颈癌前病变，根据病变所占上皮的比例不同，CIN 分为 CIN1、CIN2、CIN3。

其中，CIN1 是指病变局限在上皮层的下 1/3，即轻度宫颈不典型增生。

CIN2 的病变局限在上皮层的 1/2~2/3，即中度宫颈不典型增生，所侵害的上皮一部分可能会消退，另一部分可能会发展为 cin3。

而 CIN3 的病变几乎已累及全部上皮层，仅余 1-2 层表面的正常鳞状上皮，实际上 CIN3 不止是重度宫颈不典型增生，还包括原位癌。

HPV持续感染



图片来源于网络

CIN 与宫颈癌

无论是哪个级别的 CIN，都会有病变消退、持续存在、进一步进展等 3 种情况存在。级别越低，病变逆转的机会越大；相反级别越高，病变进展的风险越高。因此严格来讲，宫颈 CIN1 不属于宫颈癌前病变，一般不会发展为癌，且大部分 cin1 级都可自然消退。而 CIN3 发展为宫颈癌的概率就很大了。CIN1 发展为浸润癌的概率约 15%左右，而 CIN3 的癌变概率可达 45%以上，甚至有研究报道 71%-73%的 CIN3 可发展为宫颈癌。

CIN 不同级别的应对措施

宫颈 CIN1: 大部分 (65%) 的宫颈 cin1 患者可自愈, 但仍需到医院积极就诊、治疗, 不可存侥幸心理, 否则很可能会加重病情。CIN1 一般按宫颈炎处理, 每 3-6 个月复诊一次并进行刮片检查。若有病情进展可考虑进行宫颈部分切除手术。

宫颈 CIN2: 由于宫颈 cin2 的一部分可能会有癌变的可能, 所以, 对于宫颈 cin2 患者, 可以考虑电凝、冷冻、激光、微波等方法进行治疗, 还可以考虑做切除手术 (如 leep), 但暂时可以不用切整个子宫。宫颈 cin2 患者做完手术后要紧密随访, 按时复诊与随访。

宫颈 CIN3: 宫颈 cin3 患者若有生育的想法, 建议进行宫颈锥形手术; 而没有生育打算的患者可选择子宫切除手术。另外, 术后还应进行复诊与随访, 避免病情复发。

本文为上海透景 (Tellgen) 原创文章, 转载请注明出处!