



癌肉瘤

我应该知道什么？



背景情况

子宫和卵巢有两个主要的组织成分——上皮和间质。卵巢中的上皮可以看作是卵巢的外壳，而间质是卵巢里面的肉。子宫的上皮主要是中间一层薄薄的衬里，周围是厚厚的间质和平滑肌。卵巢和子宫中最常见的癌症都原发于上皮成分。极少数情况下，会出现混合性上皮间质肿瘤。这些罕见的肿瘤被称为恶性中胚叶混合瘤（MMT），或现在常被称为癌肉瘤。癌肉瘤在卵巢癌中占不到 5%，在子宫癌中占不到 10%，而且根据原发部位不同，疾病分期也不同。但无论属于哪个原发部位，处于哪段分期，癌肉瘤都属于高度侵袭性肿瘤，在诊断时往往已经发生转移。常见的转移部位是淋巴结、邻近的盆腔和腹膜结构以及肺部。由于这些肿瘤的罕见性，很难对其进行研究或开发新的治疗方法和治疗策略。大多数癌肉瘤似乎没有任何既定的遗传联系。

体征和症状

癌肉瘤最常见于 55 岁及以上的绝经后妇女。当发生子宫癌肉瘤时，患者主诉一般为异常子宫出血、盆腔疼痛或压迫感。而卵巢癌肉瘤患者就诊时，通常表现为腹部和盆腔疼痛或卵巢肿块增大产生的压迫感。患者还可能伴有腹部气胀、便秘、腹部膨隆、恶心、呕吐和早饱症状。

筛查

目前，尚无关于癌肉瘤的标准化筛查。如果您有异常子宫出血、盆腔疼痛或压迫感、腹部气胀、便秘和早饱等症状，应到妇科就诊，进行医学评估。

治疗方法

手术：子宫切除、切除输卵管和卵巢、淋巴结取样，以及手术切除任何转移性癌肉瘤是治疗的重要组成部分。

化疗：由于复发的风险高，无论其原发部位如何，通常都建议对所有阶段进行化疗。治疗方案通常包括多种药物。常见的药物有卡铂、紫杉醇、伊索法胺。

放疗：在许多情况下，在首诊和手术后，会在化疗的同时进行盆腔放射治疗。放射治疗也可以作为一种姑息疗法。

靶向治疗：拉罗替尼（larotrectinib）或恩曲替尼（entrectinib）用于治疗含有 NTRK 基因融合的肿瘤。

免疫疗法：派姆单抗（pembrolizumab）或纳武单抗（nivolumab）可用于具有高肿瘤突变负担或其他遗传标记表明可能从免疫治疗中获益的肿瘤分类。

激素疗法：一些癌肉瘤可能过度表达雌激素或孕激素受体，而激素治疗可以作为这些病例的辅助手段。

您应该问的问题

我有资格参加任何临床试验吗？我的癌症处于什么阶段？我的医生是妇科肿瘤专家吗？我应该征求另一名医生意见吗？可以对我的肿瘤进行基因检测吗？