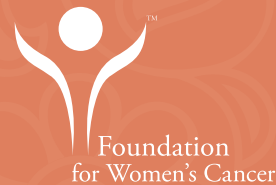




子宫浆液性癌

我应该知道什么？



肿瘤/癌症类型描述

子宫浆液性癌是一种不常见但具有侵袭性的子宫内膜癌亚型。所有子宫内膜癌中约有 10% 属于浆液性癌。女性的平均诊断年龄为 63 岁。这种肿瘤的表现与更常见的子宫内膜癌不同。这些肿瘤不是因为过度暴露于雌激素而产生的，也与肥胖无关。严重的癌表现得更像卵巢癌，通常已经扩散到腹部和网膜的表面。另外，35%~50% 的患者会扩散到淋巴结。大约 60%~70% 的子宫浆液性癌患者在诊断时已经扩散到子宫外。一些研究表明，BRCA1 基因突变的女性患子宫浆液性癌的风险可能增加。

体征和症状

患有子宫浆液性癌症的女性，其症状与其他子宫内膜癌患者相似。大多数女性有异常出血：不规则阴道出血，月经间出血，或绝经后出血。一些女性可能有异常阴道分泌物的症状。在巴氏涂片检查中，偶尔会发现女性有子宫内膜细胞。其他症状可能包括盆腔疼痛、体重减轻、腹胀，以及感觉盆腔内有压迫感或肿块。这些症状可能在癌症晚期更为常见。

筛查

目前还没有有效的子宫浆液性癌的筛查。

治疗和复查

帮助患者理解基础知识以及这些罕见类型肿瘤之间的差异。

手术的作用：与更常见的子宫内膜样癌一样，手术切除子宫、子宫颈、输卵管和卵巢通常是治疗的第一步。可以通过腹部切口，或通过腹腔镜或机器人手术等微创技术来完成。对于没有明显的子宫外肿瘤扩散的患者，淋巴结活检（淋巴结取样或前哨淋巴结活检）是评估的一个重要部分。特别是患有浆液性癌的患者，也可以在手术时进行网膜活检和冲洗。

化疗和放疗的作用：术后治疗取决于癌症的阶段。对于癌症局限于子宫内膜而没有侵犯子宫壁且冲洗液呈阴性的患者，首选阴道放射治疗（短程放射治疗）。冲洗液呈阳性的患者应接受

化疗以及阴道放射治疗。在大多数情况下，卡铂和紫杉醇是首选的初始治疗方案。侵犯子宫壁或宫颈的浆液性癌患者应接受化疗和放疗（体外放疗或阴道放疗，或两者联合），或可单独进行放疗（体外放疗的同时考虑阴道放疗）。疾病较晚期的患者应接受化疗，并根据情况考虑放疗。

靶向治疗方案：患有复发性疾病或疾病已扩散到子宫外的患者可能有资格接受靶向治疗。一些浆液性癌症过度表达一种叫做 Her2 的蛋白。肿瘤有 Her2 过度表达的患者可以与一种针对 Her2 的药物（曲妥珠单抗）联合进行化疗。其他女性可能在化疗的同时联合使用一种叫做贝伐珠单抗的药物，这种药物有助于防止支持肿瘤生长的新血管形成。

免疫疗法方案：患有复发性疾病或疾病已扩散到子宫外的患者可能有资格接受免疫疗法。目前可用的免疫疗法针对的是白细胞上一种叫做 PDL-1 的受体。阻断这种受体有助于刺激白细胞来对抗癌症。这类药物的例子包括派姆单抗、纳武单抗、多塔利单抗和阿维单抗。一些女性患者也可能有资格接受仑伐替尼与彭博利珠单抗联合治疗。仑伐替尼是一种能够阻断导致癌细胞生长和繁殖的某些蛋白信号的药物。仑伐替尼还有助于防止支持肿瘤生长的新血管形成。

关于您的治疗计划和复查的问题

是否有临床试验可用于治疗我的癌症？

我的治疗目标是什么？

我应该准备应对哪些副作用？

对我的性生活会有哪些影响？

我的癌症复发几率有多大？

您如何判断我的治疗是否有效？

我应该立即告诉您哪些症状？

在治疗期间，我的活动或工作是否受限？

在我完成治疗后，我该如何安排复查？

我应该注意什么症状？

我什么时候可以回到工作和家里的正常活动中去？

您如何判断我是否复发？

如果癌症复发，我还有哪些治疗方案？



妇女癌症基金会（The Foundation for Women's Cancer, FWC）是一个按美国第 501(c)3 条规定成立的非营利组织，致力于支持妇科癌症的研究、教育和提高公众意识。
Foundationforwomenscancer.org
FWC 是妇科肿瘤协会的官方基金会。