

外阴癌 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/304/2021_2022__E5_A4_96_E9_98_B4_E7_99_8C_c22_304133.htm 名称外阴癌所属科室妇产科
临床表现 外阴癌多位于大阴唇，小阴唇次之。少数可位于阴蒂、会阴及尿道。常为多源性。病变初起时常伴外阴瘙痒，局部出现硬结，逐渐发展成肿块或形成质硬的溃疡。晚期癌常有继发感染、疼痛及血性恶臭的分泌物。癌可侵入尿道和***，易发生淋巴转移，首先到达腹股沟浅淋巴结和股淋巴结，可经腹股沟韧带下的股管淋巴结到达盆腔淋巴结，再向上可发生主动脉淋巴结转移。

一、临床分期（FIGO 1971）

0期 原位癌； I期 癌局限于外阴，直径≤2cm，腹股沟淋巴结无可疑转移； II期 癌局限于外阴，直径>2cm，腹股沟淋巴结无可疑转移； III期 癌超越外阴，腹股沟淋巴结无可疑转移，或癌仍局限于外阴但腹股沟淋巴结有可疑转移； IV期 不论原发肿瘤大小，腹股沟淋巴结已有转移； V期 侵犯膀胱、直肠、尿道或累及骨骼； VI期 远外或盆腔深部转移。

诊断一般经活检即可确诊。病变不明显时，可用甲苯胺兰皮肤涂抹，2分钟后用1%醋酸洗去。在甲苯胺兰不脱色区作活检，准确性较高。必要时需作多次、多处活检，方能确诊。治疗以手术治疗为主。外阴皮肤对放疗耐受较差，应用较少。

（一）原位癌 可行局部切除或外阴切除术。近年趋向于局部切除，术前应用甲苯胺兰染色后在放大镜下仔细观察外阴皮肤，以明确病变范围。切除的标本应包括一圈正常皮肤，并应将切缘作冰冻切片，检查是否切净。亦可应用冷冻和CO₂激光治疗。

（二）浸润癌 行根治性外阴切除术及双侧腹股沟和股淋巴结清扫。术中应将股管淋巴结作冰冻切片，如有转移，应进

一步行盆腔淋巴结清扫术。病变较小的，可先切除腹股沟淋巴结，经冰冻切片检查无转移时，可将原发灶切除，包括其四周3cm的正常皮肤，切缘亦须作冰冻切片检查以明确其是否切净。100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com