

侵蚀性葡萄胎_肿瘤科疾病库 PDF转换可能丢失图片或格式，
建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/611/2021_2022__E4_BE_B5_E8_9A_80_E6_80_A7_E8_c22_611771.htm 葡萄胎组织侵入子宫

肌层深部或转移至子宫以外其他部位者称为侵蚀性葡萄胎，旧称恶性葡萄胎或恶葡。多数发生在葡萄胎排除后6个月内，也有在未排出前即恶变者。在侵蚀的部位，肉眼常可见到水泡样组织，或至少在镜下可见绒毛结构。【诊断】一、病史多数发生在葡萄胎排除后6个月之内或葡萄胎未排除前，少数发生在葡萄胎排除后半年至1年内。表现为葡萄胎排除8周后，hcg水平持续在正常水平以上，或下降后又再升高。二、临床表现1. 阴道流血：葡萄胎清除后阴道不规则流血，子宫可呈不均匀增大、质软，原有的黄素膜囊肿不消退。2. 转移灶之表现：侵蚀性葡萄胎及绒毛膜癌均以血行转移为主。最常见的是肺转移，其次为生殖道，再其次为脑转移。（1）肺转移，病灶小时可无症状，病灶明显时可有咳嗽、咯血。3. 线胸片检查，早期为肺纹理增粗，以后出现转移的阴影。（2）生殖道转移，发生在阴道、宫颈的转移，表现为蓝紫色的结节，如破溃可发生阴道大出血。病灶如穿破子宫壁可引起腹痛及腹腔内出血。（3）脑转移，常继发于肺转移之后。又分为：瘤栓期，瘤栓堵塞血管引起血管痉挛，脑组织局部缺血可出现一过性症状，如突然跌倒、肢体失灵、失语、失明等。如立即检查可发现神志模糊、瞳孔不等大、对光反应迟钝、部分肢体失灵等。症状持续短暂，迅速消失。脑瘤期，在脑组织内形成转移瘤。因颅压高而出现剧烈头痛、喷射性呕吐、偏瘫、失语失明、抽搐昏迷等症状。脑疝期，

脑转移不断发展，颅压持续增高，引起脑疝。可因突然呼吸停止而死亡。【鉴别诊断】恶性滋养细胞疾病依临床表现的不同，常需与以下疾病鉴别：流产、异位妊娠、胎盘部位反应（又称合体细胞子宫内膜炎）、肺、脑等部位的转移病灶与原发病鉴别，侵蚀性葡萄胎与良性葡萄胎鉴别，以及侵蚀性葡萄胎与绒毛膜癌相鉴别。四、辅助检查 1. hcg测定。 2.胸部x线摄片。 3.疑有脑转移者可做ct检查。也可做腰椎穿刺，观察颅压和蛋白含量，并作脑脊液与血浆的hcg测定。有脑转移时，脑脊液hcg水平:血浆hcg水平 $>1:600$ 4.如有组织学诊断者，在子宫深肌层及转移灶中可见绒毛或退变的绒毛。

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