

## 青年与中老年结直肠癌患者的临床特征对比分析

聂其学, 茆家定

( 皖南医学院第一附属医院 弋矶山医院 胃肠二科, 安徽 芜湖 241001)

**【摘要】**目的: 对比分析青年及中老年结直肠癌患者的基本特征与病理特征。方法: 回顾性分析皖南医学院弋矶山医院 2012 年 1 月~ 2015 年 8 月所收治的 1247 例青年及中老年结直肠癌患者, 其中年龄≤40 岁的 62 例, 剔除 1 例患者资料不完整者, 另外随机选取 713 例年龄>40 岁的结直肠癌患者做对比, 并在基本特征与病理特征方面做对比研究。结果: 两组在肿瘤发生部位上差异有统计学意义(  $P<0.05$ ), 在性别、病程时间、住院时间、肿瘤最大直径、首发症状、手术时间、术中出血量、手术方式方面差异无统计学意义(  $P>0.05$ )。在原发肿瘤浸润深度( T) 和淋巴结转移情况( N) 上差异有统计学意义(  $P<0.05$ ), 而在远处转移( M) 中差异无统计学意义(  $P>0.05$ )。在临床分期、组织学类型、分化程度方面两组差异有统计学意义(  $P<0.05$ )。结论: 青年结直肠癌临床症状较隐匿, 具有分化程度低、早期转移率高、组织学类型差等病理学特点, 强调对青年患者初次就诊的正确率, 制定多学科综合治疗模式。

**【关键词】**青年; 中老年; 结直肠癌; 对比

**【中图分类号】**R 735.3 **【文献标识码】**A

**【DOI】**10.3969/j.issn.1002-0217.2016.05.012

## Comparative analysis on the clinical pictures of colorectal carcinoma in youths and in the middle-old ages

NIE Qixue, MAO Jiading

No.2 Department of Gastrointestinal Surgery, The First Affiliated Hospital of Wannan Medical College, Wuhu 241001, China

**【Abstract】Objective:** To compare and analyze the clinical pictures and pathological properties of colorectal cancer in young adults and middle aged and elderly patients. **Methods:** Retrospective analysis was performed in 1247 colorectal cancer cases of youth and of middle aged and elderly admitted to our hospital between January 2012 and August 2015. Of the 1247 patients, 62 were aged 40 years or younger, and one case was excluded due to incomplete data access. Another 713 colorectal cancer cases aged over 40 years were randomly included as controls for comparison of the clinical pictures and pathological characteristics. **Results:** The two groups were significantly different regarding the tumor location (  $P<0.05$ ), yet were not pertaining to the gender, disease course, length of hospital stay, maximal diameter of tumor, initial symptom, operative time, intraoperative blood loss and surgical mode(  $P>0.05$ ). There was significant difference in the primary tumor invasion depth ( N) and lymph node metastasis ( T) (  $P<0.05$ ), whereas the difference was not significant concerning distant metastasis ( M) (  $P>0.05$ ). However, the difference was significant between the two groups regarding the clinical stage, histological type and differentiation degree(  $P<0.05$ ). **Conclusion:** The clinical symptoms of colorectal cancer appear obscure for young patients, and are characterized by low degree of differentiation, high rate of early metastasis and poor histological type. Therefore, accurate early diagnosis and treatment on multidisciplinary options basis are critical for this group of population.

**【Key words】** youth; middle-old age; colorectal carcinoma; comparison

结直肠癌已经成为世界范围内第二常见恶性肿瘤, 在癌症死亡的病因中仅次于肺癌<sup>[1]</sup>, 并造成了严重的社会经济负担<sup>[2]</sup>, 在世界范围内, 结直肠癌的发病率男性居常见恶性肿瘤的第 3 位、女性居第 2 位; 2008 年, 全球共有 120 万新发病例, 并有 60.9 万人因该病死亡<sup>[3]</sup>。我国结直肠癌的发病率较西方国家低, 但随着人民生活水平的提高和饮食结构的改变, 近年来我国青年患者有不同程度的增加<sup>[4]</sup>。为了解青年结直肠癌的临床及病理特征, 笔

者回顾性分析本院 2012 年 1 月~2015 年 8 月所收治的 774 例青年及中老年结直肠癌患者, 并在临床及病理特征等方面做对比研究, 为临床工作提供经验和借鉴。

### 1 资料和方法

1.1 一般资料 2012 年 1 月~ 2015 年 8 月所收治的 1247 例青年及中老年结直肠癌患者, 其中年龄≤40 岁的 62 例, 占同期结直肠癌患者的 4.9%, 排除 1

收稿日期: 2016-02-29

作者简介: 聂其学( 1990-), 男, 2015 级硕士研究生, ( 电话) 18895375289, ( 电子信箱) nieqixue@yeah.net;

茆家定, 男, 主任医师, 副教授, 硕士生导师, ( 电子信箱) maojiading0205@sina.com, 通信作者。

例患者因资料不完整;另随机选取 713 例年龄>40 岁的结直肠癌患者。病例选取标准:病理诊断为结直肠癌,病例资料完整,已行结直肠癌手术(腹腔镜手术或开腹手术)。

1.2 研究方法 分别收集两组数据的年龄、性别、病程时间、住院时间、肿瘤部位、肿瘤最大直径、首发症状、手术时间、术中出血量、手术方式、临床分期、病理类型、组织学类型及分化程度进行对比分析。TNM 分期采用 AJCC(美国癌症联合委员会)第 7 版标准。

1.3 统计学处理 采用 SPSS 18.0 软件包对数据进行统计学分析,计数资料进行  $\chi^2$  检验,检验水准  $\alpha=0.05$ ,以  $P<0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 两组临床特征比较 两组在肿瘤发生部位中差异有统计学意义( $P<0.05$ )。在性别、病程时间、住院时间、肿瘤最大直径、首发症状、手术时间、术中出血量及手术方式方面差异无统计学意义( $P>0.05$ ),见表 1。

表 1 两组患者一般情况比较 n(%)

项目	n(%)		$\chi^2/t$ 值	P 值
	≤40 岁组 (n=61)	>40 岁组 (n=713)		
中位年龄/岁	36(20~40)	61(41~94)		
性别			0.48	>0.05
男	38(62.3)	411(57.6)		
女	23(37.7)	302(42.4)		
病程时间/月			1.13	>0.05
≤6	50(81.9)	619(86.8)		
>6	11(18.1)	94(13.2)		
住院时间/d			3.13	>0.05
≤20	38(62.3)	360(50.5)		
>20	23(37.7)	353(49.5)		
肿瘤部位			11.54	<0.05
右半结肠/横结肠	24(39.3)	210(29.5)		
左半结肠/乙状结肠	19(31.2)	135(18.9)		
直肠	18(29.5)	368(51.6)		
肿瘤最大直径/cm			1.04	>0.05
<5	30(49.2)	399(55.9)		
≥5	31(50.8)	314(44.1)		
首发症状			0.27	>0.05
大便带血及腹痛	55(90.2)	627(87.9)		
排便习惯及其他	6(9.8)	86(12.1)		
手术时间/min			0.69	>0.05
>120	55(90.2)	616(86.4)		
≤120	6(9.8)	97(13.6)		
术中出血量/mL			0.42	>0.05
>200	5(8.2)	38(5.3)		
≤200	56(91.8)	675(94.7)		
手术方式			1.91	>0.05
根治性手术	42(68.9)	547(76.7)		
姑息性手术	19(31.1)	166(23.3)		

2.2 两组病理学结果比较 两组在原发肿瘤浸润深度(T)和淋巴结转移情况(N)上差异有统计学意义

( $P<0.05$ ),而在远处转移(M)中差异无统计学意义( $P>0.05$ )。40 岁及以下组腺癌 53 例,其中黏液腺癌 8 例;印戒细胞癌 6 例,其中 2 例腺癌中见印戒细胞癌成分,4 例黏液腺癌中见印戒细胞癌成分;40 岁以上组腺癌 655 例,黏液腺癌 58 例,印戒细胞癌 18 例,其中 12 例腺癌中见印戒细胞癌成分,6 例黏液腺癌中见印戒细胞癌成分,两组差异有统计学意义( $P<0.05$ )。在临床分期、组织学类型、分化程度方面两组差异有统计学意义( $P<0.05$ ),见表 2。

表 2 两组患者病理学结果 n(%)

项目	n(%)		$\chi^2$ 值	P 值
	≤40 岁组 (n=61)	>40 岁组 (n=713)		
原发肿瘤浸润深度(T)			8.57	<0.05
T4	52(85.2)	586(82.2)		
T3	7(11.5)	56(7.9)		
T2	1(1.6)	50(7.0)		
T1	1(1.6)	21(2.9)		
淋巴结转移情况(N)			26.67	<0.05
N2	25(40.9)	113(15.8)		
N1	17(27.9)	195(27.3)		
N0	19(31.1)	405(56.8)		
远处转移情况(M)			0.21	>0.05
M1	6(9.8)	84(11.8)		
M0	55(90.2)	629(88.2)		
临床分期			14.94	<0.05
I+II	19(31.1)	383(53.7)		
III	36(59.0)	246(34.5)		
IV	6(9.8)	84(11.8)		
组织学类型			14.40	<0.05
腺癌	53(86.8)	655(91.9)		
黏液腺癌加印戒细胞癌	4(6.6)	6(0.8)		
其他	4(6.6)	52(7.3)		
病理学形态			6.98	<0.05
溃疡型	45(73.8)	509(71.4)		
隆起型	11(18.0)	185(25.9)		
浸润型	5(8.2)	19(2.7)		
分化程度			54.66	<0.05
低分化	15(24.6)	25(3.5)		
中分化	34(55.7)	582(81.6)		
中低分化	12(19.7)	100(14.0)		
高分化	0(0)	6(0.8)		

## 3 讨论

3.1 青年结直肠癌的临床特点 目前对青年结直肠癌的发病年龄没有统一的标准,大多数文献选择年龄≤40 岁,本文与大多数文献选择一致<sup>[5-6]</sup>。近 10 年来有研究表明结直肠癌发病率呈现两级分化趋势:即 40 岁以下的青年人及 70 岁以上的老年人发病率增高<sup>[7]</sup>。本文青年组结直肠癌的男性患者比例高于女性,这可能与雌激素能延缓女性患结直肠癌有关<sup>[8]</sup>,但两组差异无统计学意义( $P>0.05$ )。青年组右半结肠/横结肠 24 例(39.3%)、左半结肠/乙状结肠 19 例(31.2%)均高于中老年组 210 例

( 29.5%) 和 135 例( 18.9%) ,两组比较差异有统计学意义(  $P < 0.05$  ) ,这与结直肠癌的发病部位有右移<sup>[9]</sup>的观点相符合。青年结直肠癌患者最常见的症状为便血和腹痛 ,其次是体质量减轻及排便习惯改变等 ,青年人疾病耐受性强 ,对一般的腹痛和不适容易忽视 ,或由于生活、工作压力大易延误诊断。本文中青年结直肠癌患者大便带血 35 例( 57.4%) ,腹痛 20 例( 32.8%) ,青年人有时便血及大便习惯改变 ,易误认为是“痔疮、肠胃炎”等症状 ,腹痛往往误认为是“消化不良”等症状。对于青年人出现上述临床症状时 ,医务人员应加强对结直肠癌疾病的认识 ,在排除结直肠肛门良性疾病如痔、肠炎或痢疾的诊断下 ,进一步行直肠指检或肠镜检查 ,据统计 ,75%的直肠癌可在直肠指检中被发现 ,而直肠癌延误诊断的病例中有 85%是由于未作直肠指检<sup>[10]</sup>。

3.2 青年结直肠癌的病理特征 黏液腺癌和印戒细胞癌呈浸润性生长 ,在早期就可能存在浸润和远处转移 ,具有很强的侵袭性 ,在一定程度上可能导致了青年结直肠癌患者病程短 ,发展快 ,预后差<sup>[11-12]</sup>。青年组的黏液腺癌加印戒细胞癌 6.6%( 4/61) 高于中老年组 0.8%( 6/713) ,差异有统计学意义(  $P < 0.05$  )。青年与中老年结直肠癌患者在肿瘤分化程度上 ,都以中分化为主 ,但青年组中低分化癌显著高于中老年组<sup>[13]</sup>。本文中青年组低分化癌 24.6%( 15/61) 明显高于中老年组 3.5%( 25/713) 。TNM 决定了结直肠癌的临床分期 ,本研究中两组在 T、N 和临床分期上差异有统计学意义(  $P < 0.05$  ) ,而青年组的浸润型 8.2% 高于中老年组的 2.7% ,差异有统计学意义(  $P < 0.05$  ) ,浸润型肿瘤以黏膜下侵犯为主 ,并较早发生转移 ,这就导致青年结直肠癌患者分化程度差 ,多处于肿瘤晚期<sup>[14]</sup>。

3.3 青年结直肠癌的治疗方法 青年结直肠癌患者治疗方法仍以手术为主 ,但由于青年患者在就诊时多数已处于中晚期 ,因此 ,为了提高其切除率和改善治疗效果 ,强调早期诊断和综合治疗就显得尤为重要。同时 ,由于青年人对生活质量要求更高 ,因此要特别重视保功能手术的实施 ,在保证肿瘤根治性原则的前提下 ,尽可能避免盆腔内植物神经损伤、排尿及性功能障碍。对于结直肠癌的治疗理念 ,已经从以往单纯的手术切除发展到以手术治疗为主 ,放化疗和靶向治疗为辅的多学科综合治疗<sup>[15]</sup>。术前癌肿的血供更好 ,利于放化疗 ,而肿瘤缩小后可以保留更多的正常组织 ,术前氟尿嘧啶联合放疗 ,可以显著降低局部复发率<sup>[16]</sup> ,而术后放化疗多为常规辅助治疗方式。

综上所述 ,青年结直肠癌临床症状较隐匿 ,具有分化程度低、早期转移率高、组织学类型差等病理学特点 ,强调对青年患者初次就诊的诊断正确率 ,制定早发现、早诊断、早治疗的治疗模式 ,对青年人的结直肠癌典型症状 ,医护人员要足够重视 ,通过简单的排除性检查给病人带来长久的益处。选择有益的治疗方案 ,对青年结直肠癌患者能根治的强调根治为主 ,即使不能根治的也应尽量切除病变组织 ,并注重肠道功能的重建 ,在保证肿瘤根治性原则的前提下 ,注重青年患者保功能手术的实施 ,加强术前术后放化疗的辅助治疗 ,并制定多学科综合治疗模式。

【参考文献】

[1] FERLAY J ,STELIAROVA-FOUCHER E ,LORTET-TIEULENT J , et al. Cancer incidence and mortality patterns in Europe: estimates for 40 countries in 2012 [J]. *Eur J Cancer* 2013 49: 1374-1403.

[2] 李新 ,田蜜 ,彭佑供 ,等.术前应用内镜钳道支架对高位结肠癌梗阻手术及预后的影响 [J]. *医学综述* ,2016 ,22( 2) , 414-416.

[3] JEMAL A ,BRAY F ,CENTER MM ,et al. Global cancer statistics [J]. *CA Cancer J Clin* 2011 61( 2) : 69-90.

[4] LEFT DR ,CHEN A ,ROBERTS D ,et al. Colorectal cancer in the young patient [J]. *Am Surg* 2007 73( 1) : 42-47.

[5] MUEHLICH S ,HAMPL V ,KHALID S ,et al. The transcriptional coactivators megakaryoblastic leukemia 1/2 mediate the effects of loss of the tumor suppressor deleted in liver cancer [J]. *Oncogene* , 2012 31( 35) : 3913-3923.

[6] LAHOZ A ,HALL A. DLCL: a significant GAP in the cancer genome [J]. *Genes Dev* 2008 22( 13) : 1724-1730.

[7] 李俊生 ,汤文浩 ,嵇振岭.结直肠癌发生的基因机制 [J]. *实用临床医药杂志* 2004 8( 6) : 10.

[8] LTERBERMAN DA ,HOLUBJ ,EISEN G ,et al. Prevalence of polyps greater than 9mm in a consortium of diverse clinical practice setting in the United States [J]. *Clin Gastroenterol Hepatol* 2005 3: 798-805.

[9] 高登群 ,董新舒 ,于志伟 ,等.青年期直肠癌的临床病理学特征探讨 [J]. *中国实用外科杂志* 2002 22( 11) : 683-684.

[10] 张启瑜 ,钱礼腹部外科学 [M]. 北京: 人民卫生出版社 ,2014: 509.

[11] NERVI M ,GAMBACCINI D ,AMBROSINI CE ,et al. Overall prognosis in younger patients with colorectal carcinoma [J]. *Minerv Chir* 2006 61( 5) : 381-384.

[12] 张东臣 ,俞林.青年人结直肠癌的临床病理特征及预后因素分析 [J]. *山东医药* 2013 53( 21) : 65-67.

[13] BRANT IP ,JOHN PM ,KARENA Y. Colorectal cancer in patients under forty: presentation and outcome [J]. *Am Surg* 1998 6: 563-567.

[14] 邢军 ,董新舒.青年人结直肠癌的外科治疗 [J]. *中国实用外科杂志* 2011 31( 5) : 436-438.

[15] 王锡山.结直肠癌综合治疗的规范化实施 [J]. *中国实用外科杂志* 2010 30( 4) : 260-264.

[16] 巴一. 2012 年 NCCN 指南结直肠癌新辅助及解救化疗方案变更与解读 [J]. *中国实用外科杂志* 2012 32( 9) : 716-719.