



doi:10.7659/j.issn.1005-6947.2022.01.016
http://dx.doi.org/10.7659/j.issn.1005-6947.2022.01.016
Chinese Journal of General Surgery, 2022, 31(1):139-142.

· 简要论著 ·

湖南省局部地区无症状结直肠腺瘤型息肉的流行病学特征分析

许剑¹, 刘斌¹, 魏周阳¹, 吴迪², 彭杰²

(1. 湖南省湘潭市中心医院 消化内科, 湖南 湘潭 411199; 2. 中南大学湘雅医院 消化内科, 湖南 长沙 410008)

摘要

背景与目的: 腺瘤型息肉是结直肠癌的主要癌前病变, 早期发现腺瘤型息肉对预防结直肠癌具有重要的意义。本研究分析湖南省长沙、湘潭两地无症状体检人群结直肠腺瘤型息肉的检出率及分布特点, 以期发现易感因素, 从而进行早期筛查和预防。

方法: 回顾性分析2016年1月—2020年12月在中南大学湘雅医院及湖南省湘潭市中心医院健康体检中心行肠镜检查, 且检出结直肠息肉的无症状体检者资料, 通过病例对照研究比较腺瘤型与非腺瘤型息肉间流行病学指标的差异。

结果: 9 235名无症状体检者中检出结直肠息肉1 584例(17.15%), 其中腺瘤型息肉881例。腺瘤型息肉患者中男性708例, 女性173例, 与非腺瘤型息肉性别构成差异无统计学意义($P=0.486$); 45~<60岁为腺瘤型息肉最常见的年龄段, 与非腺瘤型息肉年龄构成差异有统计学意义($P=0.033$); 腺瘤型息肉检出者中, 405例(45.9%)超重、353例非肥胖(40.1%)、123例肥胖(14.0%), 与非腺瘤型息肉之间差异无统计学意义($P=0.859$)。乙状结肠(37.5%)是结直肠腺瘤型息肉最常见的部位, 而非腺瘤型息肉多见于直肠, 差异有统计学意义($P=0.009$)。

结论: 结直肠腺瘤型息肉好发于乙状结肠, 发病与性别和肥胖程度无关, 而与年龄有关, 建议45岁以上人群定期进行肠镜筛查。

关键词

结直肠肿瘤; 结肠腺瘤息肉病; 流行病学; 湖南

中图分类号: R735.3

结直肠癌已成为严重威胁全世界公共卫生医疗及人民负担的恶性疾病, 是近年来发生率不断升高的恶性肿瘤之一, 仅美国每年就有大约13.4万例确诊结直肠癌, 其中4.9万例50岁以上的高龄患者筛查发现结肠腺瘤的比例高达53%^[1]。结直肠癌作为我国最常见的消化道肿瘤之一, 每年新发病例高达31万^[2]。腺瘤型息肉, 包括传统的腺瘤和无蒂的锯齿状息肉, 被证实通过腺瘤-腺癌途径, 成为结直肠癌的主要癌前病变^[1, 3], 因此早期发现腺瘤型息肉对预防结直肠癌具有重要的意义^[4]。

随着我国经济不断发展, 健康体检的意识逐

渐提高, 居民对于癌症的认识也不断加深。通过体检对结直肠癌进行早期筛查, 尽早发现癌前病变显得尤为重要^[5-6]。及时筛查不同结直肠息肉的病理类型, 特别是腺瘤型息肉, 将对患者的预后产生巨大的影响, 因此研究针对腺瘤型息肉的流行病学调查具有一定的研究价值, 本研究通过双中心的回顾性病例对照研究, 分析腺瘤型息肉的流行病学及分布特征, 以及与非腺瘤型息肉间的比较, 现报告如下。

收稿日期: 2021-07-26; 修订日期: 2021-09-14。

作者简介: 许剑, 湖南省湘潭市中心医院医院主任医师, 主要从事胃肠消化方面的研究。

通信作者: 彭杰, Email: pengjie2014@csu.edu.cn

1 资料与方法

1.1 研究对象

回顾性纳入2016年1月—2020年12月期间中南大学湘雅医院及湖南省湘潭市中心医院进行电子结肠镜检查的9 235名无症状体检者资料。剔除数据不完整(包括临床及内镜结果缺失)、年龄<18或>80岁及重复的检查者,病理检查结果确诊结直肠息肉的患者总共1 584例。

1.2 方法

对1 584例检出结直肠息肉的无症状健康体检者进行回顾性分析,病例组定为腺瘤型息肉,对照组定为非腺瘤型息肉,腺瘤型息肉的诊断标准:息肉组织活检病理证实腺瘤性息肉,比较2组间的临床指标包括性别、年龄、体质量指数(BMI)的差异。

1.3 统计学处理

将计量资料分类化,年龄变量分为<30岁、30~44岁、45~<60岁、60~<75岁、≥75岁;BMI分为非肥胖(<24 kg/m²)、超重(24~28 kg/m²)、肥胖(>28 kg/m²),通过 χ^2 检验进行组间比较, $P<0.05$ 认为存在统计学差异,所有分析均使用SPSS 24.0统计软件进行处理。

2 结果

2.1 直肠息肉总体检出情况

9 235名无症状体检者中,检出结直肠息肉1 584例,检出率为17.15%,检出结直肠息肉患者中男性占1 293例,女性291例。年龄25~80岁,平均(51.40±9.77)岁。22例患者年龄<30岁,30~<45岁的患者343例,45~<60岁的941例,60~<75岁的263例,≥75岁的仅有15例。非肥胖605例,超重718例,肥胖261例。

2.2 腺瘤型息肉检出情况及分布特征

腺瘤型息肉881例,占55.6%;非腺瘤型息肉704例,占44.4%。男性人群腺瘤型息肉阳性患者708例,占54.8%,非腺瘤型息肉585例,占45.2%;173例女性体检者检出腺瘤型息肉,占59.6%,非腺瘤型息肉118例,占40.4%,两者性别构成差异无统计学意义($P=0.486$)。年龄方面,30岁以下腺瘤型息肉检出率为0.1%,30~<45岁为1.5%,45~<60岁为6.0%,60~<75岁为1.9%,>75岁为

0.1%,与非腺瘤型息肉年龄构成差异有统计学意义($P=0.033$)。BMI方面,非肥胖体检者发现腺瘤型息肉353例,非腺瘤型息肉252例;超重人群检出腺瘤型息肉的检出率为45.9%,非腺瘤型息肉为44.5%;肥胖人群检出腺瘤型息肉检出率为14.0%,非腺瘤型息肉为19.6%,两者差异无统计学意义($P=0.859$)。腺瘤型息肉依次好发于乙状结肠、直肠、横结肠、升结肠和降结肠,比例由37.5%降至6.8%。非腺瘤型息肉依次好发于直肠、乙状结肠、横结肠、升结肠和降结肠,比例由70.0%降至5.1%,两者差异有统计学意义($P=0.009$)(表1)。

表1 腺瘤型息肉与非腺瘤型息肉患者相关指标比较[n(%)]

项目	腺瘤型息肉 (n=881)	非腺瘤型息肉 (n=703)	χ^2	P
性别				
男	708(80.4)	585(83.2)	0.393	0.486
女	173(19.4)	118(16.8)		
年龄(岁)				
<30	5(0.6)	17(2.4)	6.798	0.033
30~<45	142(16.1)	201(28.6)		
45~<60	552(62.7)	389(55.3)		
60~<75	172(19.5)	91(12.9)		
≥75	10(1.1)	5(0.7)		
BMI				
非肥胖	353(40.1)	252(35.8)	0.305	0.859
超重	405(45.9)	313(44.5)		
肥胖	123(14.0)	138(19.6)		
部位				
升结肠	77(8.7)	42(6.0)	16.627	0.009
横结肠	193(21.9)	101(14.4)		
降结肠	60(6.8)	36(5.1)		
乙状结肠	330(37.5)	232(33.0)		
直肠	221(25.1)	492(70.0)		

3 讨论

腺瘤-腺癌途径是目前公认的结直肠癌最主要发病途径,其发病被认为有可能与遗传、饮食等因素相关,针对高危人群定期体检,可以尽早发现腺瘤型息肉,预防结直肠癌的发生。本研究通过双中心回顾性病例对照研究,发现结直肠息肉的检出率为17.15%,与之前的研究一致,较北京及山东地区低,具有一定的代表湖南省地区流行病学特征的价值^[5,7]。

尽管结肠镜作为筛查结直肠息肉的重要方式,

但毕竟是一种侵入性检查,针对高危人群的定期体检,可以更有效的提高确诊率^[8]。本研究最重要的发现:年龄与腺瘤型息肉的发病相关,45~<60岁为腺瘤型息肉检出率最高的年龄段。与Crockett等^[9]研究证明一致,笔者建议临床医生可以认识到这一个年龄段的高发病风险,针对高危人群(45岁以上)定期进行肠镜筛查,从而尽早干预。

在本研究的息肉人群中,包括腺瘤型及非腺瘤型息肉在内,发现结直肠息肉以男性为主,与之前Penn等^[10]的研究结果相一致。但应斐等^[11-12]研究证明男性(尤其具有长期吸烟饮酒史)是腺瘤型息肉的发病风险因素,而我们的研究并没有发现性别与腺瘤型息肉的发病相关,原因可能与地域差异有关。关于肥胖与腺瘤型息肉的关系,尽管Kim等^[13]发现肥胖与腺瘤型息肉的发病相关,但本研究并没有发现这一结论,可能因为我国肥胖与超重人口近年来已达到21%,考虑到湖南省长期辛辣高脂高热量饮食的特点^[14],这一结论仍需在其他地区进一步证实。

此外本研究发现腺瘤型息肉多发于乙状结肠,其次是直肠及横结肠,与杨竞等研究结果一致^[15],提示内镜医技人员在肠镜体检时应仔细观察乙状结肠等部位,减少腺瘤型息肉的漏诊率。Gupta等^[16]研究证实腺瘤大小与后续的癌变相关,本研究未对腺瘤大小进行记录,受限于双中心的回顾性研究特点,由于病检部位的不同,即使是同一个患者也会得出不同的腺瘤大小,基于规范的腺瘤评价方式(包括分化程度及大小)的前瞻性研究可以弥补这一不足。

本研究虽然对湖南省腺瘤性息肉的发病率及分布特点进行报道,但仍有一些局限性,考虑到回顾性研究的本质,一些可能存在的危险因素未能纳入,如:家族遗传史、饮食习惯、代谢因素等,仍需在未来的多中心前瞻性研究中进一步探究。但长达5年的双中心回顾性研究,纳入息肉患者高达1584例,且均为湖南省内一流的内镜中心,本研究的结论可以较好地代表湖南省患者结直肠腺瘤型息肉的流行病学特点。

综上,腺瘤型息肉为湖南省健康体检人群结直肠息肉最常见的病理类型,好发于乙状结肠,在进行肠镜检查时应尽仔细观察乙状结肠等部位避免漏诊。腺瘤型息肉的发病与年龄相关,45岁以上是结直肠腺瘤型息肉的重点筛查的年龄段。

利益冲突:所有作者均声明不存在利益冲突。

参考文献

- [1] Strum WB. Colorectal Adenomas[J]. N Engl J Med, 2016, 374(11): 1065-1075. doi: 10.1056/NEJMra1513581.
- [2] Chen W, Zheng R, Baade PD, et al. Cancer statistics in China, 2015[J]. CA Cancer J Clin, 2016, 66(2): 115-132. doi: 10.3322/caac.21338.
- [3] 束涛,戴夫,彭琼. 结直肠腺瘤性息肉的相关危险因素分析[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2018, 39(13): 1529-1532. doi: 10.3969/j.issn.1002-1256.2018.13.018.
Shu T, Dai F, Peng Q. Analysis of risk factors of colorectal adenomatous polyps[J]. Journal of Qiqihar University of Medicine, 2018, 39(13): 1529-1532. doi: 10.3969/j.issn.1002-1256.2018.13.018.
- [4] Fayazfar S, Zali H, Arefi Oskouie A, et al. Early diagnosis of colorectal cancer via plasma proteomic analysis of CRC and advanced adenomatous polyp[J]. Gastroenterol Hepatol Bed Bench, 2019, 12(4):328-339.
- [5] 黄招红,荣颜婷,刘灵丽,等. 无症状体检人群结直肠息肉检出情况及相关因素分析[J]. 中国普通外科杂志, 2017, 26(10):1356-1359. doi:10.3978/j.issn.1005-6947.2017.10.022.
Huang ZH, Rong YT, Liu LL, et al. Analysis of condition of symptomless physical examination population discovered with colorectal polyps and the related factors[J]. Chinese Journal of General surgery, 2017, 26(10):1356-1359. doi:10.3978/j.issn.1005-6947.2017.10.022.
- [6] 龙祺朴,余阳华,陈霄霄,等. 缺血性结肠炎临床特征分析:附101报告[J]. 中国普通外科杂志, 2020, 29(8):979-986. doi:10.7659/j.issn.1005-6947.2020.08.009.
Long ZP, Yu YH, Chen XX, et al. Analysis of clinical characteristics of ischemic colitis: a report of 101 cases[J]. Chinese Journal of General surgery, 2020, 29(8): 979-986. doi: 10.7659/j.issn.1005-6947.2020.08.009.
- [7] 陶文武,高峰. 无症状体检者结直肠息肉分布特征1990例[J]. 世界华人消化杂志, 2014, 22(7):1037-1041. doi: 10.11569/wcjd.v22.i7.1037.
Tao WW, Gao F. Distribution characteristics of colorectal polyps in 1990 cases of asymptomatic subjects[J]. World Chinese Journal of Digestology, 2014, 22(7): 1037-1041. doi: 10.11569/wcjd.v22.i7.1037.
- [8] Dias E, Santos-Antunes J, Santos AL, et al. Colonic granular cell tumor identified in an adenomatous polyp[J]. Gastroenterol Hepatol, 2021. doi: 10.1016/j.gastrohep.2020.12.005. [Online ahead of print]

- [9] Crockett SD, Snover DC, Ahnen DJ, et al. Sessile serrated adenomas: an evidence-based guide to management[J]. Clin Gastroenterol Hepatol, 2015, 13(1): 11–26. doi: 10.1016/j.cgh.2013.10.035.
- [10] Penn E, Garrow D, Romagnuolo J. Influence of race and sex on prevalence and recurrence of colon polyps[J]. Arch Intern Med, 2010, 170(13):1127–1132. doi: 10.1001/archinternmed.2010.152.
- [11] 应斐, 吕丽红, 应丽丽, 等. 结直肠息肉不同病理类型的危险因素分析[J]. 浙江医学, 2019, 41(6): 579–582. doi: 10.12056/j.issn.1006-2785.2019.41.11.2017-1454.
- Ying F, Lu LH, Ying LL, et al. Analyze risk factors for different pathological types of colorectal polyps[J]. Zhejiang Medical Journal, 2019, 41(6): 579–582. doi: 10.12056/j.issn.1006-2785.2019.41.11.2017-1454.
- [12] Nakai K, Watari J, Tozawa K, et al. Sex differences in associations among metabolic syndrome, obesity, related biomarkers, and colorectal adenomatous polyp risk in a Japanese population[J]. J Clin Biochem Nutr, 2018, 63(2):154–163. doi: 10.3164/jcfn.18-11.
- [13] Kim NH, Suh JY, Park JH, et al. Parameters of Glucose and Lipid Metabolism Affect the Occurrence of Colorectal Adenomas Detected by Surveillance Colonoscopies[J]. Yonsei Med J, 2017, 58(2):347–354. doi: 10.3349/ymj.2017.58.2.347.
- [14] Wu D, Xiao J, Ding J, et al. Predictors of Mortality and Drug Resistance Among Carbapenem-Resistant Enterobacteriaceae-Infected Pancreatic Necrosis Patients[J]. Infect Dis Ther, 2021, 10(3):1665–1676. doi: 10.1007/s40121-021-00489-5.
- [15] 杨竞, 范南南, 蔡顺天, 等. 2058例结直肠息肉病理类型和解剖位置分析[J]. 解放军医学杂志, 2013, 38(5):391–394.
- Yang J, Fan NN, Cai ST, et al. Analysis of pathological features and anatomical position of 2058 cases of colorectal polyp[J]. Medical Journal of Chinese People's Liberation Army, 2013, 38(5):391–394.
- [16] Gupta S, Balasubramanian BA, Fu T, et al. Polyps with advanced neoplasia are smaller in the right than in the left colon: implications for colorectal cancer screening[J]. Clin Gastroenterol Hepatol, 2012, 10(12):1395–1401. doi: 10.1016/j.cgh.2012.07.004.

(本文编辑 宋涛)

本文引用格式: 许剑, 刘斌, 魏周阳, 等. 湖南省局部地区无症状结直肠腺瘤型息肉的流行病学特征分析[J]. 中国普通外科杂志, 2022, 31(1):139–142. doi:10.7659/j.issn.1005-6947.2022.01.016

Cite this article as: Xu J, Liu B, Wei ZY, et al. Epidemiological characteristics of asymptomatic colorectal adenomatous polyps in local area of Hunan[J]. Chin J Gen Surg, 2022, 31(1): 139–142. doi: 10.7659/j.issn.1005-6947.2022.01.016