

Early-stage cervical cancer: agreement between ultrasound and histopathological findings with regard to tumor size and extent of local disease

Ultrasound Obstet Gynecol 2011; 38: 707–715

A. GAURILCIKAS*, D. VAITKIENE*, A. CIZAUSKAS†, A. INCIURA‡, E. SVEDAS*, R. MACIULEVICIENE*, A. DI LEGGE§, G. FERRANDINA¶, A. C. TESTA§, and L. VALENTIN**

早期子宮頸癌：有關子宮頸癌擴延範圍及腫瘤大小，其超音波影像與組織病理一致性研究

邱宗鴻醫師 / 台北長庚醫院 婦產科系

研究目的

為了理解早期子宮頸癌其擴延範圍及腫瘤大小，超音波影像與組織病理一致性相關實情如何。

研究方法

依據 1988 FIGO 子宮頸癌臨床分期法，總計有十八位，經組織病理確診為子宮頸癌 Stage IB1–IIA 患者，準備作子宮頸癌根治手術前，詳細作陰道超音波影像學檢查。最大腫瘤長徑，前後徑，寬度，腫瘤範圍，子宮頸間質組織侵犯深度；沒有癌瘤侵犯的子宮頸矢狀切面、及橫軸切面、都一一測量、記錄。癌瘤是否侵犯陰道，及陰道旁組織，也一併記錄評估清楚。外科標本也以特定標準，詳細檢查。超音波影像與組織病理結果，再相互比對。

結果

每四次的量測檢查，有三次足以代表子宮頸間質組織，沒有被癌瘤侵犯的最淺深度；超音波影像與組織病理一致性的範圍極限較寬廣，intraclass 相關係數 (ICC) 較低 (0.51–0.58)；也就是從後面及側面量測檢查的結果。然而，被癌瘤侵犯的子宮頸間質組織深度，腫瘤大小，一致性的範圍極限較狹窄，intraclass 相關係數 (ICC) 較高 (0.74–0.92)。四位患者，以超音波影像檢查認為有陰道旁組織癌瘤侵犯，組織病理也證實有癌瘤侵犯現象，沒有假陽性結果。

結論

以陰道超音波影像，檢查評估子宮頸腫瘤大小、癌瘤侵犯子宮頸間質組織的深度，是可接受而準確的臨床方法。

Neurodevelopmental outcome of fetuses with increased nuchal translucency and apparently normal prenatal and/or postnatal assessment : a systematic review

Ultrasound Obstet Gynecol 2012; 39: 10–19

A. SOTIRIADIS*, S. PAPATHEODOROU† and G. MAKRYDIMAS†

胎兒頸部透明帶增厚，產前及/或產後評估檢查正常者，
其神經系統發育結果:系統性回溯研究

邱宗鴻醫師 /台北長庚醫院 婦產科系

研究目的

第一孕期胎兒頸部透明帶增厚，其染色體核型分析為正常；且沒有合併身體結構異常；或合併任何綜合徵候群者，針對其幼兒時期神經系統發育遲緩的發生率，作回溯研究，或匯整統合研究。

研究方法

利用關鍵詞 nuchal translucency 及 outcome，使用 MEDLINE 或 SCOPUS 醫學文獻搜尋引擎，及 PubMed 相關文獻自動收集功能，找出所有醫學報告。只有染色體核型分析為正常者；且沒有合併身體結構異常；或合併任何綜合徵候群的幼兒群，才列入研究對象。不同研究報告間的非均質性，使用 I^2 square 作評估分析。

結果

十七篇報告中，幼兒神經系統發育遲緩的發生率是 28/2458 (1.14%; 95% CI, 0.79–1.64; $I^2 = 57.6\%$)。八篇報告中，以 nuchal translucency 超過九十九百分位的數

值，界定為區隔點，就有十五位幼兒，有神經系統發育遲緩的問題 (0.96%; 95% CI, 0.58–1.58%, $I^2 = 72.2\%$)。四篇報告中，以 nuchal translucency 超過九十五百分位的數值，界定為區隔點，就有七位幼兒，有神經系統發育遲緩的問題 (1.05%; 95% CI, 0.51–4.88%, $I^2 = 29.2\%$)。五篇報告中，以 nuchal translucency 超過 3.0mm 數值，界定為區隔點，就有 6/222 位幼兒 (2.70%; 95% CI, 1.24–5.77%; $I^2 = 0.0\%$) 有神經系統發育遲緩的問題。

結論

胎兒頸部透明帶增厚，其染色體核型分析為正常；且沒有合併身體結構異常；或合併任何綜合徵候群者，針對其幼兒時期神經系統發育遲緩的發生率，相較於一般人口比率，並沒有增加之勢。但仍需要更大規模，前瞻性個案控制的臨床試驗研究，強化這項堅實結果