

胃印戒细胞癌的患者就没救了吗？

复旦大学附属肿瘤医院胃外二科 刘晓文

说起戒指，首先映入人们脑海的一定是浪漫、誓言、爱情与永恒，但是，有这样一枚恐怖的“魔戒”，它隐藏在人的胃中。

在大家眼里，癌症是绝症，因此都是“谈癌色变”。对于胃癌更是如此，不仅因为我国胃癌的发病率较高，同时胃癌的整体治疗效果还不是很好。在胃癌中还有一种更为特殊的类型，即印戒细胞癌，大家对它更是“谈印色变”，认为印戒细胞癌更是坏到了极点。2019年底，35岁著名歌手吾恩，因胃痛经活检确诊为印戒细胞癌。2022年，28岁青年舞蹈家苏日曼、35岁知名美妆博主“薄荷酱小Q”也因这种凶险的胃癌去世。那么，倘若不幸患了胃印戒细胞癌真的就没有救了吗？在此，我将针对胃印戒细胞癌进行全面讲解，希望通过我的讲解可以让大家克服对印戒细胞癌的恐惧心理，并增强战胜它的信心。

一、什么是胃印戒细胞癌？

首先，我们先来了解一下印戒细胞及印戒细胞癌的含义。印戒细胞主要是指在显微镜下细胞的形态像一枚戒指，戒指表面镶嵌的“宝

石”或“钻石”是细胞的核心部分，即细胞核。印戒细胞癌是指标本中有50%以上的癌细胞为印戒细胞。按照印戒细胞癌的定义，仅仅通过胃镜检查发现有印戒细胞还不能直接诊断为印戒细胞癌。因为通过胃镜活检只能取到肿瘤的一小部分，这一小部分不能代替整个肿瘤的情况。只有通过手术后组织标本的全面检查，才能准确诊断是否为印戒细胞癌。因此，如果胃镜活检报告显示印戒细胞癌并不一定准确，是不是真正的印戒细胞癌还需要手术以后才能确定。

从胃印戒细胞癌发病情况来看，其实并不常见，约占到整体胃癌的10%左右。但是它的确有些不同于普通胃癌的特性，如侵袭力强、病程进展快、恶性程度高。此外，胃印戒细胞癌相对多发于年轻的女性患者，临床工作中往往会遇到年轻的女性胃印戒细胞癌的患者同时伴有卵巢转移，这也确实证明这种类型的肿瘤生物学行为很差，容易发生转移。

二、怎么发现胃印戒细胞癌？

胃印戒细胞癌的发病往往比较隐匿，不容

易察觉。胃印戒细胞癌虽然会引起以下的症状，如返酸、嗝气、恶心、上腹饱胀不适、胃痛、呕吐、吐血、黑便等等，但是这些症状是否严重往往与肿瘤的大小有关系，如果肿瘤较小，往往症状不明显，或者只有轻微的上腹部不舒服，往往容易被忽略。如果肿瘤比较大的时候，症状会比较明显，有的会出现持续的上腹部疼痛症状。因此，通过症状来判断是否患有胃印戒细胞癌是不准确的，还需要通过各种检查来完成诊断。

这些检查主要包括胃镜、腹部增强 CT、盆腔 B 超或 CT、必要时还需要做新型的一种 PET/CT 检查，及成纤维细胞激活蛋白抑制剂（FAPI）PET。这些检查中，胃镜是初步确定是否是癌的主要检查手段。如果胃镜活检发现存在印戒细胞，就要重点怀疑。腹部增强 CT、盆腔 B 超或 CT 这些检查是用来辅助判断胃印戒细胞癌是否发生转移，以及判断转移的严重程度。PET/CT 检查是将 PET 与 CT 融为一体，一次显像可获得全身的图像，具有灵敏、准确、定位精确等特点，可以一目了然地了解全身整体状况。但是对于胃印戒细胞癌，PET/CT 往往无法发挥它的作用。这种情况下，需要一种特殊的检查 FAPI PET 来替代。

三、胃印戒细胞癌可以治愈吗？

它有侵袭力强，恶性程度高的特点，似乎注定了治疗效果差，生存期也短。但事实真是这样吗？在揭晓答案之前，我们需要了解一下影响治疗效果及影响生存时间的主要因素。

影响胃癌治疗效果及预后的最主要的因素有两个：一个是发现并确诊胃印戒细胞癌时疾病早晚，即病期；另一个是治疗的水平，即是否规范治疗。

首先，我们来看一下是用哪种方法来判断胃印戒细胞癌的病期的。目前，国际上通用的胃印戒细胞癌的分期系统是 TNM 分期，它是临床医生对于胃印戒细胞癌进行分期的标准方法。TNM 分期系统中，T 代表了胃印戒细胞癌浸润胃壁的深度；N 代表了淋巴结播散的情况；M 代表了是否有远处转移及转移的程度。T 一般分为 T1-T4，数字越大代表肿瘤浸润得越来越深；N0 代表没有淋巴结转移，N1-N3 代表淋巴结转移的数目越来越多；M0 代表没有远处转移，M1 代表存在远处转移。如果 T、N、M 确定了，那么总的分期就确定了。总的分期可以分为 I 期，II 期，III 期，IV 期。I 期属于早期，II 期及 III 期为中期，IV 期为晚期。因此，从 TNM 分期可以看出，即使是恶性程度高的印戒细胞癌同样会分为早期、中期和晚期。

胃印戒细胞癌的 TNM 分期除了可以影响患者预后，还有一个很重的作用就是指导临床医生采用合适及规范的治疗方法。目前为止，胃印戒细胞癌的主要治疗方法包括手术、化疗、免疫治疗、靶向治疗等。其中，手术治疗依然是唯一可能治愈胃印戒细胞癌的方式。而化疗、免疫治疗、靶向治疗属于药物治疗，尽管不能治愈它，但可以控制肿瘤的进展。按照治疗的范围划分，手术属于局部治疗，适用于肿瘤局限的情况；而药物治疗属于全身治疗，适合于肿瘤有扩散的情况。

只有严格地按照胃印戒细胞癌的 TNM 分期选择合适的治疗方法，才能给患者带来更好的预后。比如说，I 期的胃印戒细胞癌就适合手术治疗，并且手术就足够了，不需要后续的药物治 疗；II 期的胃印戒细胞癌也适合手术治疗，其中部分具有高风险因素的患者需要辅助药物治疗；III 期的胃印戒细胞癌也适合进行手术治疗，但这部分患者往往需要进行手术以后的辅助药物治疗，目的是降低手术后复发的概率；IV 期的胃印戒细胞癌属于晚期，往往伴有远处的转移，失去了手术的机会，这种情况下

需要进行药物治疗来控制肿瘤。

综上所述，如果能将胃印戒细胞癌发现于早期阶段，经过规范的手术治疗，还是存在非常高的临床治愈可能；即使发现时已经处于中期阶段，经过手术和药物的综合治疗，也有很大的临床治愈可能；如果发现时已经处于晚期了，尽管临床治愈的可能性很低，但通过药物治疗还是可以显著延长患者的生存期。因此，在这里我们可以清楚地看到，患了胃印戒细胞癌并不意味着判了“死刑”，还是要心存战胜疾病的信心。

