

# 胃底腺息肉患者的临床特征及其与幽门螺旋杆菌感染的相关性

张茹, 徐正磊, 张定国, 李银鹏, 黄庆娟, 王立生

张茹, 徐正磊, 张定国, 李银鹏, 黄庆娟, 王立生, 暨南大学第二附属医院 深圳市人民医院消化内科 广东省深圳市 518000

张茹, 主治医师, 主要从事消化系统疾病与消化内镜技术的研究。作者贡献分布: 此研究由张茹与王立生设计; 研究过程由徐正磊、张定国、李银鹏、黄庆娟、张茹及王立生操作完成; 数据分析由张定国完成; 本论文写作由张茹完成。

通讯作者: 王立生, 教授, 主任医师, 博士生导师, 518000, 深圳市罗湖区东门北路1017号大院, 深圳市人民医院消化内科。

wangsl168@163.com

电话: 0755-25533018

收稿日期: 2013-12-11 修回日期: 2014-01-07

接受日期: 2014-01-16 在线出版日期: 2014-03-18

## Clinical features of fundic gland polyps and relationship between fundic gland polyps and *Helicobacter pylori* infection

Ru Zhang, Zheng-Lei Xu, Ding-Guo Zhang, Yin-Peng Li, Qing-Juan Huang, Li-Sheng Wang

Ru Zhang, Zheng-Lei Xu, Ding-Guo Zhang, Yin-Peng Li, Qing-Juan Huang, Li-Sheng Wang, Department of Gastroenterology, Shenzhen People's Hospital, the Second Affiliated Hospital of Ji'nan University, Shenzhen 518000, Guangdong Province, China

Correspondence to: Li-Sheng Wang, Professor, Department of Gastroenterology, Shenzhen People's Hospital, the Second Affiliated Hospital of Ji'nan University, 1017 Dongmen North Road, Luohu Region, Shenzhen 518000, Guangdong Province, China. wangsl168@163.com

Received: 2013-12-11 Revised: 2014-01-07

Accepted: 2014-01-16 Published online: 2014-03-18

## Abstract

**AIM:** To investigate the clinical features of fundic gland polyps and the relationship between fundic gland polyps (FGPs) and *Helicobacter pylori* (*H. pylori*) infection.

**METHODS:** Clinical data for patients with FGPs diagnosed from October 2011 to October 2013 were collected and retrospectively analyzed. The same number of patients who had normal gastric mucosa and matched gender and age were chosen as controls.

**RESULTS:** A total of 276 patients were found to have FGPs by endoscopy, accounting for 0.87% of all cases who underwent endoscopic examination in the same time period. FGPs were frequently seen in females. Clinical symptoms included functional dyspepsia and gastroesophageal reflux symptoms. The majority of cases were found in routine endoscopic examinations. Of all polyps, 136 (49.3%) were located in the corpus and 108 (39.1%) in the fundus. Most of FGPs (71.4%) were single polyps, and 28.6% were multiple. Typical pathologic finding was cystic lesions in the fundic glands, without dysplasia or intestinal metaplasia. The number of patients with *H. pylori* infection in FGP patients was significantly lower than that in controls (OR = 0.135, 95%CI: 0.073-0.250).

**CONCLUSION:** Our study suggests the benign nature of FGPs and the relationship between FGPs and *H. pylori* infection. *H. pylori* infection may be a protective factor for FGPs.

© 2014 Baishideng Publishing Group Co., Limited. All rights reserved.

**Key Words:** Fundic gland polyps; *Helicobacter pylori*; Endoscopy

Zhang R, Xu ZL, Zhang DG, Li YP, Huang QJ, Wang LS. Clinical features of fundic gland polyps and relationship between fundic gland polyps and *Helicobacter pylori* infection. *Shijie Huaren Xiaohua Zazhi* 2014; 22(8): 1127-1130 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/22/1127.asp> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wcjd.v22.i8.1127>

## 摘要

**目的:** 探讨胃底腺息肉(fundic gland polyps, FGPs)的临床特征, 及其与幽门螺旋杆菌(*Helicobacter pylori*, *H. pylori*)的关系。

**方法:** 收集深圳市人民医院消化内科2011-10/2013-10 276例FGPs患者的临床资料进行汇总分析, 并按照FGPs患者的年龄、性别比例选取胃镜检查正常的患者276例为对照组, 分析FGPs与*H. pylori*感染的关系。

## ■背景资料

胃底腺息肉(fundic gland polyps, FGPs)既往曾被认为是西方人常见的息肉, 他是家族性腺瘤性息肉病(familial adenomatous polyposis, FAP)在胃的组织病理标记, 近年来发现无FAP的患者也可发生FGPs, 而且其逐渐增高的发病率引起我们的重视。国外报道FGPs在行胃镜检查病例中的检出率为0.8%-1.9%。

## ■同行评议者

李瑜元, 教授, 广州市第一人民医院内科; 沈薇, 教授, 重庆医科大学附属第二医院消化内科

## ■ 研发前沿

胃底腺息肉与幽门螺旋菌(*Helicobacter pylori*, *H. pylori*)感染的关系需要进一步更大样本量、多中心研究的探索。

**结果:** 在行胃镜检查31680例患者中, 检出276例胃底腺息肉, 检出率为0.87%, 以女性多见。临床上多为常规体检发现, 部分表现为功能性消化不良和胃食管反流病。胃镜下多表现为胃体136例(49.3%), 其次为胃底息肉108例(39.1%), 单发197例(71.4%)或多发79例(28.6%)。病理表现为息肉内有被覆胃底腺的上皮的囊肿, 均无异形增生或肠上皮化生。FGPs病例组与对照组相比, 病例组中*H. pylori*的感染率明显减低( $OR = 0.135$ , 95%CI: 0.073-0.250)。

**结论:** 胃底腺息肉是一种具有良性倾向的息肉, 其与*H. pylori*感染呈负相关。

© 2014年版权归百世登出版集团有限公司所有。

**关键词:** 胃底腺息肉; 幽门螺旋杆菌; 内镜

**核心提示:** 胃镜下胃底腺息肉多表现为单发, 位置多位于胃体, 其次为胃底, 还有部分在胃窦、贲门、胃角。本组研究病理学上未发现胃底腺息肉(fundic gland polyps, FGPs)伴异型增生或肠上皮化生, 虽然曾有研究发生极少部分FGPs伴有肠上皮化生, 提示FGPs发生癌变风险低, 这与增生性息肉不同, 有研究表明增生性息肉的癌变率为1%-5%。

张茹, 徐正磊, 张定国, 李银鹏, 黄庆娟, 王立生. 胃底腺息肉患者的临床特征及其与幽门螺旋杆菌感染的相关性. 世界华人消化杂志 2014; 22(8): 1127-1130 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/22/1127.asp> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wcjd.v22.i8.1127>

## 0 引言

胃底腺息肉(fundic gland polyps, FGPs)是一种胃内腺灶性息肉样增生伴不同程度胃小凹和腺体的囊性扩张和胃小凹变性, 是胃息肉的常见类型。幽门螺旋菌(*Helicobacter pylori*, *H. pylori*)是定植于人体胃部的革兰氏阴性杆菌, *H. pylori*感染与胃多种类型息肉密切相关。本研究通过总结我科近2年的276例胃底腺息肉患者的临床特点及*H. pylori*感染情况, 探讨FGPs与*H. pylori*的关系, 从而使临床医师进一步认识此病。

## 1 材料和方法

**1.1 材料** 2011-10/2013-10在我院消化内科行胃镜检查31680例患者中, 检出276例胃底腺息肉(检出率0.87%, 276/31680), 入选为病例组。在病例组FGPs患者中男性76例, 占27.5%(76/276), 女性200

例, 占72.4%(200/276)。年龄介于18-83岁, 平均年龄54.6岁±15.2岁。按照病例组的性别、年龄比例, 选取胃镜检查正常的患者276例入选为对照组。本研究通过深圳市人民医院伦理委员会批准, 胃镜检查前患者均签署知情同意书。

**1.2 方法** 使用Olympus GIF-XQ 240电子胃镜。病例组及对照组的患者均在胃窦幽门周围5 cm处采用一次性活检钳取新鲜胃黏膜1块, 行快速尿素酶检测取材, 若为阳性, 考虑为*H. pylori*感染。将摘除后息肉行病理检查, 组织固定于10%甲醛溶液, 常规石蜡包埋, 3 μm切片, 按常规进行组织学评价。

**统计学处理** 采用SPSS17.0统计软件包进行统计分析, 用Logistic回归分析,  $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 临床症状** FGPs病例组中临床症状包括上腹痛(21例, 7.6%, 21/276)、上腹部不适(26例, 9.4%, 26/276)、反酸烧心(32例, 11.6%, 32/276), 部分患者无明显临床症状, 仅常规胃镜检查发现(197例, 71.3%, 197/276)。

**2.2 胃镜表现** FGPs病例组中在胃镜下多表现为广基息肉样隆起, 呈淡粉红色。在本组276例FGPs病例中, 位于胃体136例(49.3%), 胃底108例(39.1%), 胃窦16例(5.8%), 胃角12例(4.3%), 贲门4例(1.4%)(表1)。其中单发197例(71.4%, 197/276), 多发79例(28.6%, 79/276)。

**2.3 病理学检查** 所有发现的FGPs均以活检钳钳除送检。病理表现为息肉内有被覆胃底腺的上皮的囊肿, 表面腺窝短或缺如, 伴不同程度胃小凹和腺体的囊性扩张。所有病例均无异形增生或肠上皮化生。

**2.4 *H. pylori*检出率** 本病例组中患者*H. pylori*阳性的13例, 检出率为4.7%。对照组患者中*H. pylori*阳性的72例, 检出率为26.2%(表2)。与对照组相比, 病例组中*H. pylori*感染率明显降低( $OR = 0.135$ , 95%CI: 0.073-0.250)。

## 3 讨论

胃底腺息肉既往曾被认为是西方人常见的息肉, 他是家族性腺瘤性息肉病(familial adenomatous polyposis, FAP)在胃的组织病理标记, 近年来发现无FAP的患者也可发生FGPs, 而且其逐渐增高的发病率引起我们的重视。国外报道FGPs在行胃镜检查病例中的检出率为0.8%-1.9%<sup>[1]</sup>。本组

表 1 胃底腺息肉组中息肉位置的分布

位置	n	比例(%)
胃体	136	49.3
胃底	108	39.1
胃窦	16	5.8
胃角	12	4.3
贲门	4	1.4

研究中FGPs的检出率为0.87%, 与国外FGPs的检出率相仿。

本组研究中FGPs多见于女性(72.4%)。FGPs多为常规体检中发现, 部分患者表现为功能性消化不良和胃食管反流病的临床症状, 包括上腹痛或上腹不适、反酸、烧心、嗝气等。因本组研究是回顾性研究, 未能追问FGPs患者服用质子泵抑制剂的情况, 故未能对FGPs与PPI关系进行详细描述。国外文献显示, 胃底腺息肉的发生与长期使用质子泵抑制药具有正相关<sup>[2,3]</sup>。

胃镜下胃底腺息肉多表现为单发(71.4%)。位置多位于胃体(49.3%), 其次为胃底(39.1%), 还有部分在胃窦、贲门、胃角。本组研究病理学上未发现FGPs伴异型增生或肠上皮化生, 虽然曾有研究发生极少部分FGPs伴有肠上皮化生<sup>[4,5]</sup>, 提示FGPs发生癌变风险低, 这与增生性息肉不同, 有研究表明增生性息肉的癌变率为1%-5%<sup>[6,7]</sup>。

*H. pylori*是国际公认的 I 类致癌因子, 有研究表明*H. pylori*感染与胃炎性息肉、增生性息肉相关<sup>[8,9]</sup>。国内外曾有报道FGPs患者*H. pylori*感染率低<sup>[10-12]</sup>。本组研究中, FGPs患者的*H. pylori*感染率仅为4.7%, 明显低于对照组患者的*H. pylori*感染率(26.2%)。

尽管国内亦有报道胃底腺息肉与*H. pylori*感染无明显关系<sup>[13,14]</sup>, 本次研究显示胃底腺息肉与*H. pylori*感染呈负相关, *H. pylori*感染相对于胃底腺息肉的发生是一个保护性因子。FGPs实质上是胃底腺的扩张以及表面腺窝缩短或缺如, 他通常由正常胃底腺黏膜发展来<sup>[12]</sup>。相反, *H. pylori*感染可引起胃底腺萎缩<sup>[15,16]</sup>, 并且*H. pylori*感染可引起腺窝增生, 甚至出现淋巴细胞性胃炎中的胃巨大皱襞<sup>[17]</sup>。从而可以解释胃底腺息肉与*H. pylori*感染可能存在的负相关。另外, Watanabe等<sup>[18]</sup>报道2例开始无*H. pylori*感染的多发胃底腺息肉患者在感染*H. pylori*后息肉几乎全部消退, 接着在根除*H. pylori*后息肉再次增大。

表 2 FGPs组与对照组*H. pylori*感染的关系 (n = 276)

分组	<i>H. pylori</i> 阳性	<i>H. pylori</i> 阴性	<i>H. pylori</i> 阳性率(%)
病例组	13	263	4.7
对照组	72	204	26.2

FGPs: 胃底腺息肉; *H. pylori*: 幽门螺杆菌。

总之, 胃底腺息肉是我国国人胃息肉常见的类型, 其罕见异形增生, 具有良性倾向。FGPs与*H. pylori*感染可能呈负相关。然而, 本研究也有一定的不足之处, 本研究为单中心的研究, 此外FGPs组及对照组FGPs的*H. pylori*检出率均较低, 这考虑与使用胃窦组织活检行*H. pylori*快速尿素酶实验有关, 因为这种检测法易因活检位置的差异易出现假阴性。因此, 胃底腺息肉与*H. pylori*感染的关系需要进一步更大样本量、多中心研究的探索。

#### 4 参考文献

- Goddard AF, Badreldin R, Pritchard DM, Walker MM, Warren B. The management of gastric polyps. *Gut* 2010; 59: 1270-1276 [PMID: 20675692 DOI: 10.1136/gut.2009]
- Thomson AB, Sauve MD, Kassam N, Kamitakahara H. Safety of the long-term use of proton pump inhibitors. *World J Gastroenterol* 2010; 16: 2323-2330 [PMID: 20480516 DOI: 10.3748/wjg.v16.i19.2323]
- Zelter A, Fernández JL, Bilder C, Rodríguez P, Wonaga A, Dorado F, Galich M, Viola LA. Fundic gland polyps and association with proton pump inhibitor intake: a prospective study in 1,780 endoscopies. *Dig Dis Sci* 2011; 56: 1743-1748 [PMID: 21127978 DOI: 10.1007/s10620-010-1493-x]
- 曹海龙, 王邦茂, 姜葵, 刘文天. 胃底腺息肉的临床特征分析. *中华消化内镜杂志* 2011; 28: 569-570
- Cao HL, Song SL, Yang BL, Zhang ZH, Zhang H, Qu R, Wang BM. Typical endoscopic appearance accurately predicts sporadic fundic gland polyps: a retrospective study of 47 771 endoscopies. *Chin Med J (Engl)* 2013; 126: 2984-2986 [PMID: 23924479]
- Chai NL, Zhang WC, Wang YM, Zhou ZT, Zhang YE, Liu HY, Wan J, Qin JH, Wang SY, Wang YF, Pei XT, Wu BY. [Expression of Foxa2 and its early alarm value of cancerous in gastric polyps]. *Zhonghua Yixue Zazhi* 2013; 93: 2020-2024 [PMID: 24169277]
- Han AR, Sung CO, Kim KM, Park CK, Min BH, Lee JH, Kim JY, Chang DK, Kim YH, Rhee PL, Rhee JC, Kim JJ. The clinicopathological features of gastric hyperplastic polyps with neoplastic transformations: a suggestion of indication for endoscopic polypectomy. *Gut Liver* 2009; 3: 271-275 [PMID: 20431760 DOI: 10.5009/gnl.2009.3.4.271]
- Tokunaga K, Tanaka A, Takahashi S. [Gastric hyperplastic polyps and *H. pylori* infection, their relationship and effects of eradication therapy]. *Nihon Rinsho* 2013; 71: 1449-1452 [PMID: 23967678]

#### ■相关报道

国外文献显示, FGPs的发生与长期使用质子泵抑制药具有正相关。

## ■同行评价

本文研究内容比较实用, 结果可靠, 有一定的参考价值。

- 9 苏艳, 黄晓东. 胃息肉的类型与幽门螺杆菌感染相关性研究. 临床消化病杂志 2006; 18: 301-302
- 10 Tazaki S, Nozu F, Yosikawa N, Imawari M, Suzuki N, Tominaga K, Hoshino M, Suzuki S, Hayashi K. Sporadic fundic gland polyp-related adenomas occurred in non-atrophic gastric mucosa without helicobacter pylori infection. *Dig Endosc* 2011; 23: 182-186 [PMID: 21429026 DOI: 10.1111/j.1443-1661.2010.01082.x]
- 11 朱鸣, 唐杰, 杨春敏, 曹传平. 老年常见胃息肉病理分析、内镜观察及治疗. 世界华人消化杂志 2010; 18: 179-183
- 12 Fixa B, Vanásek T, Volfová M, Nozicka J, Nozicka Z. [Cystic polyposis of the stomach (fundic gland polyps)--relationship to the absence of Helicobacter pylori infection and a therapy with drugs suppressing gastric acidity]. *Cas Lek Cesk* 2012; 151: 196-200 [PMID: 22679686]
- 13 刘朋, 周力, 陈晓琴. 胃息肉与幽门螺旋杆菌感染关系分析. 贵阳医学院学报 2012; 37: 194-195
- 14 李仲启, 傅汉中, 马正尧. 42例胃底腺息肉临床、内镜及病理分析. 临床消化病杂志 2012; 24: 354-355
- 15 Kikuchi S. [Epidemiology of H. pylori infection and gastric mucosal atrophy]. *Nihon Rinsho* 2013; 71: 1331-1336 [PMID: 23967661]
- 16 Zhang Y, Weck MN, Schöttker B, Rothenbacher D, Brenner H. Gastric parietal cell antibodies, Helicobacter pylori infection, and chronic atrophic gastritis: evidence from a large population-based study in Germany. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev* 2013; 22: 821-826 [PMID: 23456556 DOI: 10.1158/1055-9965.EPI-12-1343]
- 17 Yasunaga Y, Shinomura Y, Kanayama S, Higashimoto Y, Yabu M, Miyazaki Y, Kondo S, Murayama Y, Nishibayashi H, Kitamura S, Matsuzawa Y. Increased production of interleukin 1 beta and hepatocyte growth factor may contribute to foveolar hyperplasia in enlarged fold gastritis. *Gut* 1996; 39: 787-794 [PMID: 9038658 DOI: 10.1136/gut.39.6.787]
- 18 Watanabe N, Seno H, Nakajima T, Yazumi S, Miyamoto S, Matsumoto S, Itoh T, Kawanami C, Okazaki K, Chiba T. Regression of fundic gland polyps following acquisition of Helicobacter pylori. *Gut* 2002; 51: 742-745 [PMID: 12377817 DOI: 10.1136/gut.51.5.742]

编辑 郭鹏 电编 鲁亚静

