

肠息肉病理报告看不懂？莫慌，保姆式解答在这里

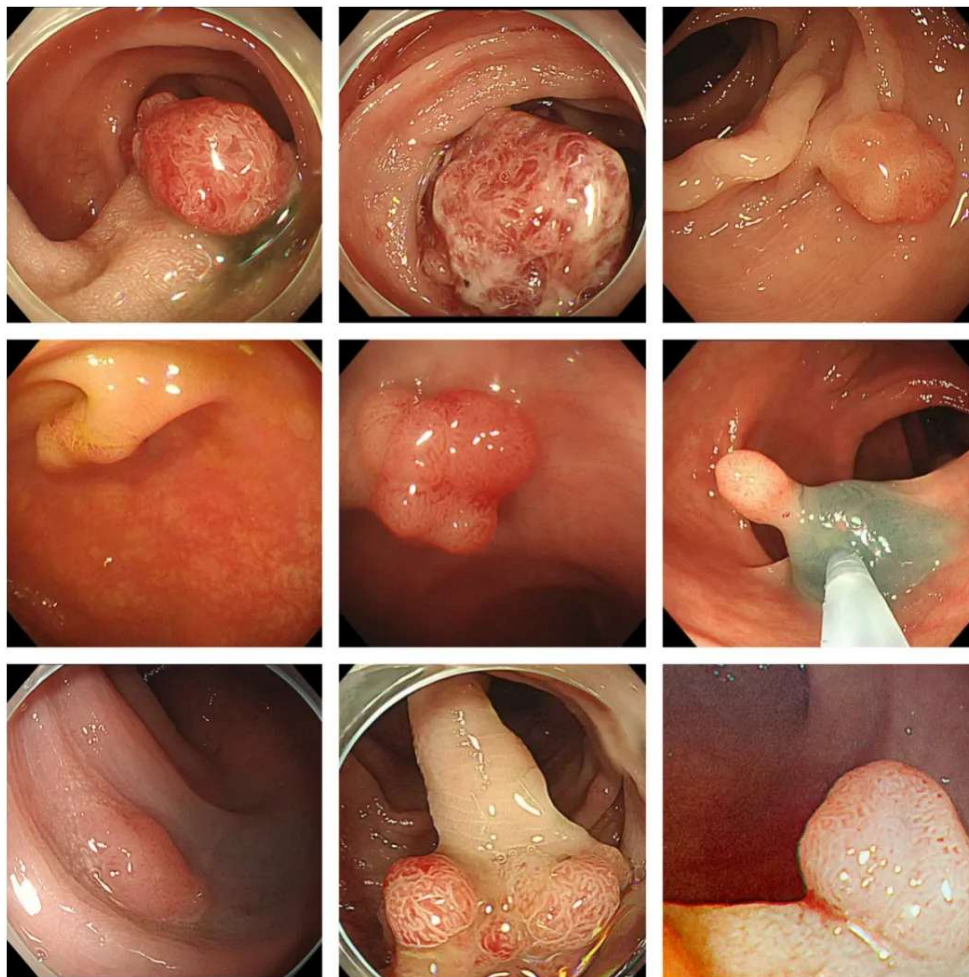
台州市立医院 2025年12月20日 16:28 浙江



随着人们的生活水平的提高以及对健康的重视，胃肠镜检查越来越普遍，胃肠镜发现肠息肉的情况也越来越多。那么有的息肉大，有的息肉小，有的单发，有的多发，哪些是肿瘤呢？是良性的还是恶性的？**病理检查**会给你一个准确的诊断。

什么是肠息肉

我们的肠道粘膜受各种因素的刺激，表面可能会长出一些**突出到肠腔的局限性隆起**，普通人会说这里长了肉疙瘩或假肉，这些隆起在没有明确性质前会被统称为肠息肉。



不同种类肠息肉肠镜下所见

做内镜的医师把肠息肉切除活检后会送病理检查。息肉在病理科**经过固定，取材，脱水，切片，染色**等近2个工作日的程序，一张只有2um厚的切片就出现在病理诊断医师的显微镜下。病理医师根据镜下所见，结合所学的专业知识和临床表现，就可以判定息肉的性质了。



在肠息肉病理分类中，一般分为非肿瘤性息肉和肿瘤性息肉。

01 非肿瘤性息肉

主要有**炎症性息肉**和**错构瘤性息肉**，每一个又细分了很多种类，大部分在肠镜下完整切除后就治愈了，但一些息肉综合征也存在许多癌变的风险，需要在专科医生指导下定期随访、复查。

02 肿瘤性息肉

分为**腺瘤性息肉**和**锯齿状病变**。腺瘤性息肉是由异型增生的腺上皮所构成的良性肿瘤。在腺瘤性息肉这个家庭里有三个兄弟，根据显微镜下的长相不同分别被称为管状腺瘤，绒毛状腺瘤和管状-绒毛状腺瘤。这三兄弟在咱们的病理报告中经常见到。其实它们还有个**小表弟**叫锯齿状病变或锯齿状腺瘤，别看它出现的几率少，但它恶变的风险高。



在病理报告常常会出现****状腺瘤伴低级别或高级别上皮内瘤变（异型增生）**。这个上皮内瘤变或异型增生是非常专业的病理术语，两者是同义词，通俗的讲，就是**细胞增生没有按照正常方向发展，而走上了肿瘤这条不归路了**。

低级别上皮内瘤变相当于轻度和中度异型增生，高级别上皮内瘤变相对于重度异型增生和原位癌。临床处理是建议内镜下完整摘除。完整切除后，建议随访，尤其是一些高危腺瘤要密切随访，1-2年内复查肠镜。

总的来说，这些腺瘤预后都良好的。但是如果不处理，随着时间的变长，在各种因素刺激下，腺瘤是会发生恶变的。

关注高危腺瘤

高危腺瘤就是相对而言易恶变的腺瘤。有四种情况属于高危腺瘤：腺瘤直径 $\geq 10\text{mm}$ ；绒毛状腺瘤或管状绒毛状腺瘤（绒毛成分 $\geq 25\%$ ）；伴高级别异型增生或黏膜内癌；腺瘤个数 ≥ 3 枚。

当你做了肠镜，拿到病理报告，如果看到腺瘤、上皮内瘤变或异型增生，那么这个息肉就是肿瘤；如果看到高级别上皮内瘤变或异型增生，那么就要警惕了！如果出现癌字，那意味着恶性病变了。

当然，你也不要慌，现在的医疗技术先进，治疗手段多样，很多肠癌几乎可以“治愈”。所以拿到病理报告后，建议进一步咨询胃肠专科医师，他们会给到更加专业的、个体化的指导和建议。

III

作者 | 病理科 朱伟君

往期回顾

二十多年的偏头痛可咋办

➤ 医生给出了意想不到的方案



➤ “冬病冬治”三个大招
看看你更适合哪种



➤ 晓得不？HIV不仅有“后悔药”
并且在台州市立医院24小时可取



[上一篇·医生提醒：冬天到了，这类慢性病患者切不可躺平，请积极治疗](#)