



徐兵河院士 / 马飞教授团队最新研究发表

不同 HER2 低表达乳腺癌类型疗效差异大

医师报讯（融媒体记者 黄玲玲）12 月 9 日，中国医学科学院肿瘤医院徐兵河院士 / 马飞教授团队开展的 HER2 低表达乳腺癌循环肿瘤 DNA（ctDNA）基因组特征研究结果发表。研究首次发现了与 HER2 零表达患者相比，HER2 低表达乳腺癌患者更容易出现代谢通路基因突变。（Signal Transduct Target Ther.12 月 9 日在线版）

该研究通过分析 2 项前瞻性临床试验和回顾性研究中 1071 例晚期乳腺癌患者的 ctDNA 基因组特征，探讨 HER2 低表达晚



徐兵河 院士

期乳腺癌患者的临床和分子特征。在携带 HER2 突变的患者中，与 HER2 零表达患者相比，HER2 低表达患者可能对吡咯替尼疗效更好。

首先在基因组特征方面，该研究发现 HER2 低表达晚期乳腺癌患者中，TP53、PIK3CA 和 ESR1 是较为常见的突变基因，



马飞 教授

这与既往报道基本一致。HER2 低表达肿瘤中 TP53、EGFR 等基因的突变频率与 HER2 零表达肿瘤相比，差异具有统计学意义。该研究还首次发现与 HER2 零表达组相比，HER2 低表达组代谢通路突变更加常见。HER2 低表达肿瘤中雌激素受体（ER）阳性患者更多，

ER 阳性患者占 73.6%，而 HER2 零表达肿瘤中 ER 阳性患者占 51.7%。研究还进一步分析了 HER2 低表达乳腺癌患者对内分泌治疗、化疗和 CDK4/6 靶向治疗的影响，结果发现在整体人群中，与 HER2 零表达患者相比，HER2 低表达乳腺癌对上述治疗疗效并无差异。

其次比较有趣的是，在代谢通路突变的人群中，HER2 低表达乳腺癌患者对上述治疗疗效更好。既往研究表明 HER2 低表达乳腺癌可能显示与 HER2 零表达肿瘤不同的代谢特征，这表明代谢相

关突变可能与 HER2 低表达乳腺癌有关。本研究发现 HER2 低表达乳腺癌患者更容易出现代谢通路改变，而这些伴随代谢通路基因突变的患者似乎有更好的抗肿瘤疗效，这为今后的研究提供了思路。

最后研究人员将 HER2 低表达晚期乳腺癌分为三个亚型，为后续治疗提供了更精准的参考。利用 NMF 聚类算法和共识聚类方法，研究者基于突变特征将肿瘤分为不同的分子亚型，这有助于识别 HER2 低表达晚期乳腺癌的不同分子特征，并为个性化治疗策略提供依据。

短新闻

日前，《英国医学杂志》发表一项前瞻性队列研究结果表明，每周摄入 ≥ 5 份的黑巧克力，与 2 型糖尿病发病风险降低 21% 有关，但摄入牛奶巧克力不仅无法降低发病风险，还会导致体重增加。（BMJ. 2024;387）

日前，中国医学科学院肿瘤医院赫捷院士、中国医学科学院肿瘤医院深圳医院马锴教授发表的一项研究结果显示，在 3b 期可切除非小细胞肺癌患者围手术期中，采用信迪利单抗联合铂类化疗，主要病理学缓解率可达到 44.4%，相关不良反应可耐受，有望在大多数患者中实现根治性切除的目的。（eClinicalMedicine. Volume 79: 102997 January 2025）

《柳叶刀》发表一项探究景观火灾空气污染相关健康风险的研究，提示 2000—2019 年，全球每年有 153 万例全因死亡可归因于景观火灾空气污染，包括 45 万例心血管疾病死亡和 22 万例呼吸系统疾病死亡。（Lancet.11 月 27 日在线版）

每千例活产中有 6.8 例死亡 中国 5 岁以下儿童死亡率下降

《柳叶刀—公共卫生》12 月发表一项关于 2016—2022 年中国 5 岁以下儿童死亡率流行病学变化的研究。研究发现，2016—2022 年，中国 5 岁以下儿童死亡率从每千例活产 10.2 例死亡下降到每千例活产 6.8 例死亡；新生儿死亡率从每千例活产 4.9 例死亡下降到每千例活产 3.1

例死亡。

研究提示，2016—2022 年，中国 5 岁以下儿童死亡率有所下降，且随着时间推移，地区之间及城市与农村之间的差距缩小。未来，应进一步降低中国的儿童死亡率，包括持续投资和实施政策、计划和干预措施。（Lancet Public Health 2024;9: e1059）

中国社区心脏骤停多发生在上午

医师报讯（融媒体记者 黄玲玲）日前，上海交通大学附属新华医院李毅刚等进行的研究表明，心脏骤停的发生在中国社区具有昼夜节律，上午 8:00~11:59 达峰值；在西北地区，除 8:00~11:59 外，16:00~19:59 也呈高峰。研究发现，在 8:00~11:59 心脏骤停发生率最高（30.1%），而在 00:00~03:59 发生率最低（7.5%）。（Open Heart. 2024 11:e002904）

这项研究分析了来自上海交通大学附属新华医院远程心电诊断系统的心电图数据，涵盖全国不同地区 1600 个社区医疗中心和基层医院。纳入的人群来自中国不同地区，包括西北、东部、中部、东南和西南

等地区。研究共筛选了 5394 504 份心电图数据，其中包括 13 724 例为心脏骤停，排除新生儿及缺失关键人口学特征信息后为 10 210 例。

研究发现，就每周而言，心脏停搏 / 无脉性电活动与室速 / 室颤均在周日与周一发生率最低，而在周二到周六波动在 16%。就不同季节而言，心脏停搏 / 无脉性电活动在 12 月份骤然升高（12.4%），而室速 / 室颤在 7 月份出现小高峰（9.4%），二者在其他月份波动在 8% 左右。

美国国家心脏、肺和血液研究所工作组认为，行为、环境和生物钟的昼夜节律可能导致了心脏骤停发生的不同 24 小时模式。

China PEACE 百万人群项目广东队列新分析

高血压患者控制 <130/80 mmHg 心血管风险与血压正常人群无异

医师报讯（融媒体记者 黄玲玲）广东省人民医院冯颖青等发表的一项基于 China PEACE 百万人群项目广东队列的新分析显示，在我国广东高血压患者中，高血压知晓率和治疗率分别为 58.6% 和 48.7%，血压控制达标（<140/90 mmHg）以及达到理想水平（<130/80 mmHg）的患者比例分别仅 22% 和 7.9%。

该研究还发现，高血压患者如果血压控制 <130/80 mmHg，其主要不良心血管事件和死亡风险与血压正常人群相似，而血压

未控制住或不知晓自己患高血压的高血压患者心血管风险则增倍。（Hypertension Research.12 月 5 日在线版）

该研究于 2016 年 1 月至 2020 年 12 月纳入 10.2 万余名 35~75 岁的广东成年人，其中 60.5% 为女性，平均年龄 54.3 岁。受试者的平均收缩压和舒张压分别为 130.1 和 79.2 mmHg。高血压患病率为 39.9%。中位随访 3.52 年期间，共发生 7037 例主要不良心血管事件（包括心梗、冠心病、中风、心衰和心血管死亡）和 1439 例全因死亡。

年龄较大、女性、较高的社会经济地位（如结婚、非农职业）、较高的体质指数和腰围以及糖尿病、血脂异常和心血管疾病病史，与高血压知晓率、治疗率和控制率较高有关，而当前吸烟者和饮酒者接受降压治疗的可能性较低。

冯颖青指出，该研究首次在现实世界中评估了高血压知晓、治疗、控制情况和患者预后之间的关系，强调加强高血压初级诊疗以减轻心血管病负担的重要性，具有重要的临床意义。

《急性缺血性卒中中等血管闭塞管理中国专家共识》发布

医师报讯（融媒体记者 黄玲玲）近日，由首都医科大学附属北京天坛医院缪中荣教授、陆军军医大学西南医院陈康宁教授领衔，中国卒中学会神经介入分会编写的《急性缺血性卒中中等血管闭塞管理中国专家共识 2024》（以下简称《共识》）发布。共识涵盖了颅内中等血管的定义，中等血管闭塞的发病率、预后、诊断、静脉 / 动脉溶栓治疗、血管内治疗等内容，旨在为从事卒中防治的相关专业人员提供指导意见。

静脉 / 动脉溶栓治疗推荐意见：

☆ 时间窗内静脉溶栓是急性缺血性卒中（AIS）治疗的基础，发病时间窗内的 MeVO 患者应积极接受静脉溶栓治疗（I 级推荐）。

☆ 即使接受了静脉溶栓治疗，MeVO 的血管再通率仍然不高，尤其是在血栓负荷较大时，因此，对于接受了静脉溶栓治疗的 MeVO 患者，应严密观察其神经功能缺损的变化，做好进一步血管内治疗的准备（I 级推荐）。

☆ 动脉溶栓治疗 MeVO 所致 AIS 的有效性和安全性尚待进一步研究（III 级推荐）。

扫一扫
关联阅读全文

血管内治疗推荐意见：

☆ MeVO 的血管内治疗有良好的安全性和有效性，在有经验的中心，对符合以下条件的 MeVO 所致非轻型 AIS 可以采用血管内治疗，具体方法包括单纯抽吸、支架取栓、支架联合抽吸等（II 级推荐）。

☆ MeVO 的血管内治疗应根据靶血管的解剖特征（如路径、血管的直径等）采用治疗中心擅长的技术方法，尽量选择与靶血管解剖特征匹配的专门用于远端血管的材料和血管内治疗器械（I 级推荐）。

☆ 对于 MeVO 血管内治疗的麻醉策略，在保证手术安全的基础上，建议采用全身麻醉方式（II 级推荐）。