

# 美连发三项癌症人性化指南

幸存癌症患者应筛查疲劳、焦虑和抑郁，医生应关注化疗相关周围神经病变

4月14日，美国临床肿瘤学会（ASCO）连发三个针对癌症幸存者的循证临床实践指南，包括化疗相关周围神经病变（CIPN）预防和治疗指南，疲劳筛查、评估和治疗指南以及焦虑和抑郁筛查、评估和治疗指南。ASCO强调，癌症幸存者需要身体和心理上的双重护理。（J Clin Oncol. 2014年4月14日在线版）

ASCO指出，癌症幸存者在经历积极治疗后，仍面临着过早死亡、治疗相关不良反应等其他健康问题。因此，积极治疗后的护理对于维护这些患者的长期健康至关重要。

## 尚无药可预防化疗相关周围神经病变

据估计，30%~40%接受化疗的癌症患者会出现CIPN，特别是应用含铂类药物、长春花碱类药物、硼佐替米或紫杉烷类药物的化疗方案。大多数情况下，CIPN症状呈对称性的肢体远端“手套或袜套样”分布，表现为四肢远端麻木刺痛或闪痛，少数患者症状可持续数年。

ASCO强调，“目前尚无特异性药物来预

防CIPN。”临床医生不应该用乙酰-L-肉碱、氨磷汀、阿米替林、钙镁片（以奥沙利铂为基础的化疗）、二巯基二硫代氨基甲酸、谷胱甘肽（紫杉醇或卡铂化疗）、尼莫地平、Org2766、全反式维甲酸、重组人白血病抑制因子和维生素E等药物来预防CIPN。对于已经出现的CIPN，可考虑用度洛西汀来治疗。

## 无禁忌的癌症患者都应坚持中等程度运动

大多数患者在治疗期间会出现疲劳，约30%的患者在治疗后数年内出现持续疲劳。因此，ASCO建议，“所有癌症幸存者完成初步治疗后应接受疲劳症状评估。”有相应症状者更应筛查，且至少每年筛查一次。医生应对癌症幸存者进行相关教育，包括正常疲劳和癌症相关疲劳的区别、治疗后疲劳的相关因素（包括疼痛、抑郁、焦虑、痛苦、

睡眠障碍、营养不良、运动情况、贫血、药物不良反应和合并症等）。

如无禁忌，指南建议所有治疗后的癌症患者坚持中等程度运动，如“每周快走、骑车或游泳150 min，并进行2~3次力量训练”。对于有神经病变、心肌病等损伤风险较高的患者及伴可影响功能的严重疲劳患者，指南建议咨询运动治疗师或运动专家。

伴淋巴水肿的乳腺癌幸存者在进行上身力量训练前，应咨询运动专家。

此外，心理干预及瑜伽、针灸、按摩、音乐治疗、气功等身心干预手段均有助于减轻癌症相关疲劳。证据表明，对于进展期癌症患者及接受积极治疗的患者，哌醋甲酯和莫达非尼等药物可有效缓解疲劳。但这些药物用于治疗后疲劳的证据有限。

## 识别和管理焦虑和抑郁可降低管理成本

在癌症患者中，焦虑和抑郁症状也很常见，对患者的生活质量有明显的不良影响。ASCO认为，所有癌症患者都应在治疗期间定期接受抑郁和焦虑症状评估。ASCO强调，识别和有效治疗有抑郁或

焦虑症状的患者可减少癌症管理的人力成本。

指南指出，随访对于这类患者来说也非常重要，随访过程中要评估患者对心理干预和药物治疗的依从性。如症状消失且患者不再处于易致焦虑的

环境，可考虑停药。

经药物治疗8周后，如果症状缓解程度和治疗满意度较差，不论患者依从性如何，应改变治疗方案，例如增加心理或药物干预、换用其他药物或进行个体化精神治疗。



## 精神

### 肉毒杆菌毒素还可抗抑郁

美国乔治敦医学院精神病学教授Norman E. Rosenthal等发现，除皱美容“明星药物”肉毒杆菌毒素可能有助于缓解严重抑郁症。（J Psychiatr Res. 2014, 52: 1）

“这项研究是一项开创性研究”，Rosenthal认为，“因为它为抑郁症患者和医生带来了一种全新的治疗方法。”他指出，肉毒杆菌毒素在应用2种选择性五羟色胺再摄取抑制剂（SSRI）的患者和不用SSRI者中同样有效，说明其作用机制与SSRI不同。

在Rosenthal等开展的随机、双盲、安慰剂对照研究中，33例严重抑郁症患者随机注射1剂OBA（肉毒杆菌毒素），另外41例患者注射生理盐水。两组中约40%左右的患者用抗抑郁药。随访6周时，OBA组的应答率（52%与15%）和缓解率（27%与7%）均明显高于对照组。应答定义为：MADRS评分降低 $\geq 50\%$ ；缓解定义为：MADRS评分 $\leq 10$ 分。OBA组的抑郁症状评分降低47.3%，而对照组仅降低20.6%。

## 喉科

### 三分之一声带息肉可自行消失

一项来自韩国的研究提示，约1/3的声带息肉会自行消失。其中，女性患者及小息肉、病程较短的患者较易缓解。（JAMA Otolaryngol Head Neck Surg. 2014年3月27日在线版）

美国威尔康乃尔医学院喉科专家Lucian Sulica表示，声带息肉为良性病变，通常根据患者的意愿及其对症状的耐受程度来决定手术还是保守观察。他认为，这项研究有助于帮助患者制定治疗决策。

本版编译 朱柳媛



## 肿瘤

### 伟哥或增加黑色素瘤风险

天津医科大学附属肿瘤医院流行病学教授韩佳铨与美国哈佛大学医学院布莱姆妇女医院Wen-Qing Li等联合开展的一项前瞻性队列研究提示，治疗勃起功能障碍（ED）的药物西地那非（商品名：伟哥）增加黑色素瘤风险。（JAMA Intern Med. 2014年4月7日在线版）

研究者强调，“我们的结果并不足以改变目前的临床建议，但却为磷酸二酯酶5A抑制剂可能导致的皮肤不良反应提供了流行病学证据。”美国西北大学范伯格医学院皮肤科June K. Robinson博士在同期述评中指出，美国老年男性逐年增加，初级医疗人员应为他们尤其应用西地那非者筛查黑色素瘤。如果发现的色素性病

变符合直径 $\geq 6$  mm、形状不对称、边缘不规整、颜色多样（包括棕褐色、棕色和黑色）中的3个条件，应考虑进行活检。

该研究共纳入25 848例美国男性医务人员，其中5.3%的受试者在纳入研究前3个月内应用西地那非，6.3%的受试者报告一直应用西地那非。

校正年龄、体质指数、吸烟、运动、儿童期阳光暴露及痣的数目、头发颜色和黑色素瘤家族史等多个因素后的分析结果显示，10年随访期间，近期应用西地那非者罹患黑色素瘤的风险较不用该药者增加84%，一直应用该药者风险更高（HR=1.92）。应用西地那非者罹患黑色素瘤的年龄标准化绝对风险为81例/十万人年。

## 神经

### 认知功能下降，癌症风险降低？

既往研究表明，阿尔茨海默病、帕金森病和亨廷顿病患者罹患癌症的风险低于普通人群。近日，来自西班牙的NEDICES研究再次证明，认知功能下降与癌症风险之间为负相关关系，即认知功能下降者的癌症风险较低。（Neurology. 2014年4月9日在线版）

研究者指出，癌症和神经退行性疾病都以

细胞调节机制紊乱为主要特征，不同的是前者细胞得以长期存活和增殖，后者细胞加速凋亡。他们认为，“需要进一步搞清楚分别导致细胞异常死亡和增长的两种疾病之间的关系。”

这项人群研究纳入2627例基线无痴呆症的老年受试者，并用简易精神状态检查表（37-MMSE）在基线和3年后

评估受试者的精神状态。

中位随访12.9年后，38.2%的受试者死亡，其中33.8%认知功能下降幅度处于最高四分位。在这类人群中，癌症发生率明显低于其他受试者（20.6%与28.6%）。校正吸烟、糖尿病和心脏病等多个混淆因素后，认知功能下降最快者死于癌症的风险较其他受试者降低30%。

## 妇产

### 先兆子痫高危孕妇孕中期启用阿司匹林有获益

既往研究已表明，阿司匹林有助于预防先兆子痫。近期发表的一项综述证实，对于先兆子痫高危孕妇，妊娠中期开始每日应用小剂量阿司匹林能降低并发症和死亡风险。（Ann Intern Med. 2014年4月7日在线版）

先兆子痫可导致胎儿宫内生长受限和早产，是围产期母婴死亡的主要原因。先兆子痫高危孕妇是指既往妊娠过程中有先兆子痫病史或合并糖尿

病、高血压和慢性肾脏病的孕妇。

研究者对23项相关研究进行了回顾分析，包括2项大规模多中心随机对照研究、13项高危人群小规模随机对照研究以及评估一般风险孕妇的6项随机对照研究和2项观察性研究。

分析结果显示，妊娠中期开始应用小剂量阿司匹林的孕妇出现先兆子痫、胎儿宫内生长受限和早产的风险依次降



低24%、20%和14%，绝对风险依次降低2%~5%、1%~5%和2%~4%。最大规模研究18个月随访结果显示，阿司匹林对婴儿发育无明显害处。