

新诊断局限性前列腺癌患者

雄激素阻断治疗未降低死亡风险

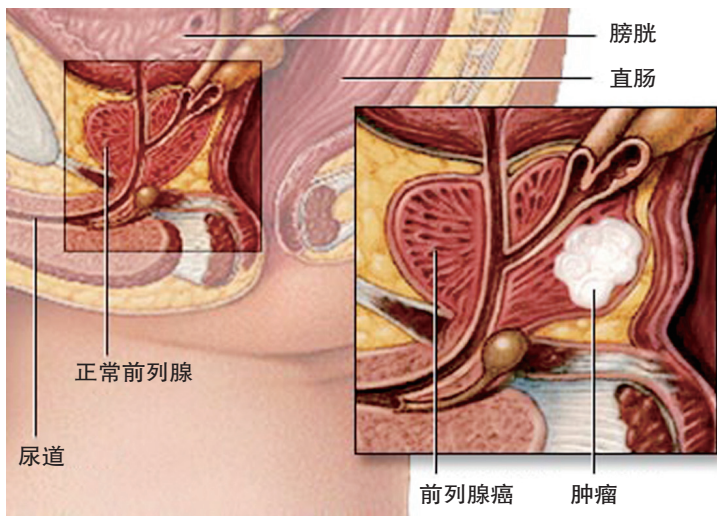
▲ 本报记者 李玉梅 实习记者 王坤

研究已发现，雄激素阻断治疗（PADT）对临床局限性前列腺癌有效。而美国最新一项纳入超过1.5万例新诊断局限性前列腺癌患者的回顾性队列研究显示，PADT对患者无生存获益。（Journal of Clinical Oncology. 2014年3月17日在线版）

PADT通常用于临床局限性前列腺癌，但其对于特定病因和总体死亡率的影响尚未明确。鉴于PADT的广泛使用和存在严重不良反应的潜在风险，进行诊疗决策需要有准确的死亡统计数

据。该研究纳入1995-2008年确诊的局限性前列腺癌患者15170例，均未接受治愈性治疗，随访至2010年12月。研究者对所有原因和前列腺癌特异性死亡率进行了分析。

结果显示，校正所有社会人口、临床特征因素后，PADT与全因死亡风险（HR=1.04）和前列腺癌特异性死亡风险（HR=1.03）均无关。PADT与前列腺癌死亡风险降低不相关，仅在高危患者亚组显示PADT与全因死亡风险降低相关（HR=0.88）。



正常前列腺与前列腺癌图解

重大潜在影响

每年有很多男性患者接受PADT，这对于未选择手术或放疗等治愈性治疗的新诊断局限性前列腺癌患者有很大的潜在影响。因为目前的随机试验和前瞻性研究都没有明确地显示PADT有效。

“我们的研究也受到预

后危险因素信息不完整及不包括小于65岁男性病例等缺陷的限制。但这项研究还是可以为大多数临床局限性前列腺癌患者接受PADT后无生存获益的结论提供最有效的证据。”研究者Potosky说。

危险大于获益

研究显示，未接受治愈性治疗的临床局限性前列腺癌患者，接受PADT未降低死亡风险。即使在有高危疾病的亚组，获益也很小。“因此，应对获益证据与显示PADT增加严重不良反应风险的研究证据进行权衡。”Potosky说。

美国国立综合癌症网络（NCCN）前列腺癌治疗指导小组组长Mohler说：“这项研究强有力地证明了接受PADT的临床局限性前列腺癌患者应该进行观察。”他提出对于雄激素阻断治疗过度使用应谨慎，并提醒PADT会降低生活质量。

NCCN标准指出轻度到中度危险的临床局限性前列腺癌患者应该限制使用雄激

素阻断治疗，除非症状进展或患者出现前列腺特异性抗原（PSA）达到200 ng/ml、Gleason评分为6和PSA达到100 ng/ml、Gleason评分为7。

大多数泌尿科医生使用PSA倍增时间确定患者侵袭性前列腺癌，而这部分患者可能就是从早期雄激素阻断治疗中获益的患者。

Mohler也提到，这项研究存在诸多局限，例如多数患者不完整的癌症分期信息、PSA倍增时间信息的缺乏和只进行了相关的短期随访。如果这项研究的信息有效，将会更明确的指导前列腺癌侵袭性进程中雄激素阻断治疗的时机。

专家连线

雄激素阻断治疗或非合理选择

▲ 北京医院泌尿外科 吴鹏杰 朱刚



朱刚 教授

该研究纳入1995-2008年确诊的局限性前列腺癌患者（15170例），这些患者未接受任何治愈性治疗，如根治性前列腺切除术或放疗。结果显示，PADT治疗与患者全因死亡风险（HR=1.04）和疾病特异性死亡风险（HR=1.03）均无关，仅在高危患者亚组显示PADT可降低全因死亡风险（HR=0.88）。

作者认为对于不接受治愈性治疗

的局限性前列腺癌患者，PADT并不是一种合理的方式。PADT除昂贵的花费外，还可产生多种不良反应。另外，基于美国SEER数据库的研究显示，低危局限前列腺癌患者接受PADT并没有延缓二线治疗的时间，反而增加化疗治疗雄激素去势抵抗前列腺癌的风险。

这项研究为回顾性研究，自然存在一些缺陷，而且作者对文献的覆盖也不够。早有日本的Akaza教授基于日本前列腺癌数据库（J-CaP）的研究提出，对于亚洲前列腺癌患者，PADT可以取得显著的生存获益，而且不良反应特别是心血管方面的不良反应并不高于普通人群。

PADT可作为局限性前列腺癌患者的一个选择。但文献中也有更多的资料支持，根治性前列腺切除术无论在总体生存、无疾病进展还是发生转移风险方面均较放疗和PADT有优势。

目前中国泌尿外科学会、欧洲泌尿外科学会和美国泌尿外科学会的前列腺癌指南建议，对于预期寿命>10年的局限性前列腺癌患者的治疗，首选还是根治性前列腺切除术。不适合手术和放疗的局限性前列腺癌患者，可以考虑内分泌治疗。对于担心手术风险、并发症和性功能受损的极低危、低危局限性前列腺癌患者，可以采取主动监测。但有高危因素的患者还是需要积极的治疗。

全程管理推动 乳腺癌管理新趋势

本报讯（实习记者 王坤）中国临床肿瘤学会（CSCO）执行委员会副秘书长江泽飞教授在4月12日第七届CSCO乳腺癌高峰论坛上指出：“‘乳腺癌全程管理理念’主张从长期、系统性的角度看待乳腺癌治疗，它建立在乳腺癌规范化诊疗的基础上，强调多学科共同协作，并且贯穿从疾病诊断到康复全过程，从疾病治疗、体型重塑、心理康复等多个方面帮助乳腺癌患者更好地抗击疾病，获得新生。”

重庆医科大学任国胜教授、复旦大学附属肿瘤医院吴昊教授、北京大学第一医院刘荫华教授一致表示：全程管理策略的制定需根据乳腺癌的不同阶段、不同类型进行调整，为患者提供“量身定制”的多学科综合治疗方案。

哈尔滨医科大学庞达教授也强调：乳腺癌分类治疗也是全程管理的关键要素，以便为患者提供最有效的治疗方式。如针对HER2阳性乳腺癌，因其凶险程度较高，常使用针对性的抗HER2靶向治疗联合化疗。

专家呼吁，对早期患者而言，治疗目标是最大可能达到治愈。而晚期患者的治疗目标则主要为缓解症状，提高生活质量，使用卡培他滨等药物延长生存期。

本届CSCO乳腺癌高峰论坛的主要议题包括“治疗指南专家共识”、“转化研究”、“循证医学的临床实践”、“多学科综合治疗”以及“全程管理的病例讨论”，在这些关键性议题中，乳腺癌全程管理理念受到了与会专家的广泛关注。



社址：北京市西城区西直门外大街1号西环广场A座17-18层

邮编：100044

广告经营许可证号：2200004000115

社长 王雁鹏
常务副社长兼副总编 张艳萍
总编辑 邢远翔
副社长 黄向东
副总编 杨进刚
张凌

新闻人文中心主编 陈惠 转6844
新闻人文中心副主编 朱柳媛 转6835
学术中心主编 许奉彦 转6866
市场部总监 张新福 转6692
市场部副总监 李顺华 转6614
市场部副总监 张杨杨 转6629

外联与发行副总监 于永 转6674
美术副总监 林丽芬 转6889
新媒体副主管 宋攀 转6884
法律顾问 邓利强
首席医学顾问 张力建

编委会名誉主任委员：殷大奎
编委会主任委员：张雁灵
名誉总编：杨民
执行总编：庄辉 蔡忠军 梁万年
胡大一 郎景和 王辰
马军 赵玉沛 张澍田
顾问：齐学进



卓信医学传媒集团《医师报》社出品

东北亚出版传媒主管、主办

网址：www.mdweekly.com.cn

微信号：DAYI2006

每周四出版 每期24版 每份3元 各地邮局均可订阅 北京昊天国彩印刷有限公司 发行部电话：(010)58302970 总机：010-58302828