

实性为主肺腺癌患者术后预后更差

该指标可作为高危 I 期肺腺癌患者术后辅助治疗的重要参考

近日,发表在《美国临床肿瘤学杂志》上的一项研究显示, I 期肺腺癌患者中,实性为主的亚型是早期复发以及复发后生存较差的独立预测指标。该研究为实性为主的肺腺癌患者的辅助治疗以及新治疗靶点的确定提供了基本方向。

纽约纪念 Sloan Kettering 癌症中心 Prasad S.Adusumilli 等回顾了 1120 例接受完全手术切除的 I 期肺腺癌患者,旨在明确国际肺癌研究协会/美国胸科协会/欧洲

呼吸学会 (IASLC/ATS/ERS) 推荐的肺腺癌组织学亚型 (及优势亚型) 对于肿瘤复发模式以及接受 I 期肺腺癌手术切除的患者复发后生存率 (PRS) 的影响。

结果显示,有 188 例复发,其中 103 例因肺癌死亡。45% 的复发患者复发后生存了 2 年,复发后中位生存时间为 26.1 个月。与非实性肿瘤相比,实性为主的肿瘤患者复发更早、更易出现胸腔外复发和多灶复发。

对原发性肿瘤因素的多

单变量分析显示,与 PRS 相关的危险因素有: 年龄 > 65 岁,吸烟,亚肺叶切除,高肿瘤分期及以实性为主的组织学模式 (图 1)。

对原发性肿瘤因素的多

变量分析显示,在复发的患者中,原发性肿瘤以实性为主的组织学模式,年龄 > 65 岁,亚肺叶切除,出现胸腔外转移和复发时超过 65 岁均与较差的复发后生存显著相关。

评述

上海交通大学医学院附属瑞金医院 李鹤成教授

I 期肺腺癌的术后辅助治疗存在很大的争议,如何个体化地选择患者并予以辅助治疗是一个很重要的课题。此项研究发现 IASLC/ATS/ERS 推荐的肺腺癌的组织学亚型与 I 期肺腺癌的预后生存相关,实性成分为主这一指标可作为高危 I 期肺腺癌术后辅助治疗的参考因素之一。

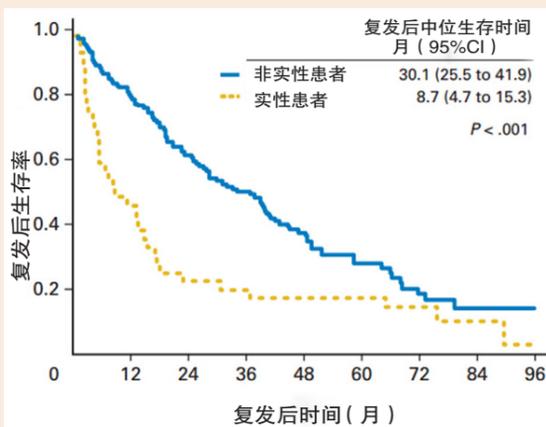


图 1 实性及非实性肺腺癌患者复发后生存率曲线

肿瘤标志物助力癌症筛查

实现患者早诊早治

面对严峻的肿瘤防治形势,为优化健康体检套餐设计,规范健康体检市场,中华医学会健康管理学分会和《中华健康管理学杂志》于 2014 年共同组织编写了《健康体检基本项目专家共识》(简称“《共识》”),对恶性肿瘤风险筛查中的血清标志物选择作出推荐。

近日,在郑州举行的第九届中国健康服务业大会暨中华医学会第七次全国健康管理学学术会议上,中国医学科学院肿瘤医院防癌体检中心副主任徐志坚教授结合共识,就肿瘤标志物在癌症筛查及防癌体检中的应用进行了深入阐释。

六大癌症筛查目录 明确肿瘤标志物用于风险筛查

肿瘤标志物的临床意义主要表现在早期筛查与诊断、鉴别诊断、治疗监测、随访及监测肿瘤复发转移、预后评估。理想的肿瘤标志物应具有七大特点: 100% 特异度、100% 灵敏度、拥有器官特异性、与肿瘤大小或分期呈正相关、可进行疗效及预后监测评价、价格低且有足够的转移“领先”时间。但迄今尚无完全理想的肿瘤标志物,合理应用已成为优化标志物使用的重要手段。

针对恶性肿瘤风险筛查,共识明确设置了肺癌、乳腺癌、宫颈癌、结直肠癌、胃癌、前列腺癌六个

癌症筛查目录。在肺癌筛查方面,主要肺癌筛查手段包括肺部低剂量 CT 和肿瘤标志物神经元特异性烯醇化酶 (NSE)、细胞角蛋白 19 片段 (CYFRA21-1)、癌胚抗原 (CEA)、鳞状上皮细胞癌抗原 (SCC) 及新兴标志物胃泌素前体释放肽 (ProGRP)。相较而言,ProGRP 在血液中状态稳定,特异度和敏感度分别为 96% 和 65%,是小细胞肺癌 (SCLC) 的最佳单个血清指标,结合 NSE、CYFRA21-1、CEA 等多个标志物联合检测效果更佳。

前列腺癌推荐筛查手段主要为前列腺触诊检查、

前列腺超声检查、前列腺特异抗原 (PSA) 和游离前列腺特异抗原 (fPSA) 筛查。因在前列腺良性疾病中存在 14% 患者 PSA 水平升高,PSA 不被推荐为人群筛查手段。但体检中,检测 PSA 及多学科专家诊断和治疗的综合流程可有效降低前列腺癌死亡率。

此外,除了六个癌症筛查目录,2014 年《常见妇科恶性肿瘤诊治指南》明确指出,HE4 可用于卵巢癌的早期诊断、风险评估、鉴别诊断、治疗监测及预后评估,HE4 联合 CA125 可有效改善女性卵巢癌管理。

肿瘤标志物联合使用 实现筛查效益最大化

肿瘤细胞生物特性的复杂及多态性给肿瘤实验诊断带来一定难度。肿瘤标志物具有多源性,并非恶性肿瘤绝对特异性的产物,只是在恶性肿瘤患者体内明显增多。另外,同一肿瘤可含多种标志物,不同肿瘤或同一肿瘤不同组织类型既可有共同标志物,也有不同标志物。因此,肿瘤诊断必须依靠综合手段,最后以病理诊断为准进行确诊。

徐志坚教授特别指出:“目前尚无一种可单独作为早期诊断的特异性指标,临床使用的大多数肿瘤标志物不是特异性筛查指标,单独使用作为早期肿瘤筛查指标效果不佳。因此,应注意到共识中的肿瘤标志物联合使用推荐,采取有益的补充手段。”

随着我国肿瘤发病率的逐年增长,癌症筛查、

防癌体检已成为肿瘤早

期发现癌症具有重要意义。对个体而言,肿瘤标志物正常并不能排除肿瘤,仅是辅助途径;对体检个人进行肿瘤标志物联合应用,可为临床医生带来更多决策依据;对受检人,根据其风险度尽量

选择最佳肿瘤标志物;对手术或治疗有效的患者,肿瘤标志物水平应下降至患者基线水平;随访阶段,个体基线水平和标志物升高速度是动态监测的基础依据。合理应用和科学解释肿瘤标志物,可使其在体检当中充分发挥作用,成为肿瘤早诊早治的利器。

作为全球体外诊断市场的领先者,罗氏诊断在肺癌、前列腺癌、卵巢癌等筛查领域均提供了完善的肿瘤标志物检测菜单:

Elecsys® ProGRP 结合现有 NSE、CYFRA21-1、CEA 为临床提供更全面的 SCLC 评估结果;

Elecsys® PSA 和 fPSA 检测拥有 WHO 标准溯源,帮助实现前列腺癌患者早诊早治。

Elecsys® HE4 定量检测精密度高,检测速度快,血液标本用量少,联合 Elecsys® CA125 检测可大大改善卵巢癌诊断与管理。



医师报

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
常务副社长兼执行总编辑 张艳萍
总编辑 邢远翔
副社长 黄向东
副总编 杨进刚
新闻人文中心主编 陈惠 转 6844

新闻人文中心助理 张雨 转 6869
新闻人文中心助理 杨萍 转 6847
学术中心主编 许奉彦 转 6866
学术中心助理 裘佳 转 6858
市场部总监 张新福 转 6692
市场部常务副总监 李顺华 转 6614
市场部副总监 陈亚峰 转 6685

公共关系部部长 于永 转 6674
公共关系部副部长 王蕾 转 6831
公共关系部副部长 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 邮箱: ysb@mdweekly.com 微信号: DAYI2006

每周四出版 每期 24 版 每份 4 元 各地邮局均可订阅 北京国彩印刷有限公司 发行部电话: (010) 58302970 总机: 010-58302828