

美研究显示,不适合传统内镜切除的结肠较大息肉仅 8.4% 确诊为癌 手术切除或得不偿失

▲ 本报记者 赵佩

近期,美国一项研究结果显示,在特定的情况下,相比于传统开腹手术,使用更先进的内镜技术切除结肠大息肉可能效果更好,而且更安全。(J Am Coll Surg.6月30日在线版)

在美国,结肠镜检查较为普遍,多数情况下可以将癌前病变的息肉一并切除。然而,部分受检人群的息肉过大,内镜下切除困难。对于该部分患者,切除其息肉的最佳方式一直是临床医生争论的焦点。本研究旨在探索临床中较大且为良性的结肠息肉,

确诊为癌症的概率。

该研究纳入 439 例因内镜切除困难,需行手术切除的结肠息肉患者。术前结肠镜评估显示,88 例(20%)患者存在高级别异型增生,其余均为良性息肉。术后病理提示,仅有 37 例(8.4%)确诊为癌,且大部分为 I 期(23 例),II 期 11 例,III 期仅 3 例。与此同时,一部分患者在术后出现了不同程度的术后并发症。即大多数患者因非恶性病变接受开腹手术切除,并面临术后并发

症风险。

该研究初步表明,内镜下的“大”息肉癌变率并不高。内镜下黏膜切除术(EMR)、内镜黏膜下剥离术(ESD)等高级内镜技术的应用以及腹腔镜的普及可避免多种术后并发症的发生,提高患者的生活质量。但这些先进技术也存在一定的门槛,需要时间来训练。

根据该研究结果,研究者给出了不适合传统结肠镜切除的良性结肠息肉,行高级内镜及腹腔镜技术的管理建议(图 1)。



王锡山 教授



姜争 副主任医师

研究点评

基因分型或将助力判断镜下或手术切除息肉

▲ 中国医学科学院肿瘤医院结直肠外科 姜争 王锡山

结肠息肉作为一种结肠直肠癌明确的高危因素,影响着人类的健康,而近年来结肠镜检查及镜下治疗的普及,大大提高了结肠息肉早期检出率,在给予适当治疗后,一定程度降低了结肠癌的发病率。

那么对于结肠息肉的患者,何种情况下适合手术,又该采用何种手术方式呢?

近年来,随着内镜技术的飞速发展,EMR 以及 ESD 等已经广泛应用于结肠直肠良性病变以及早期肿瘤的治疗中。因为其创伤小,术后恢复快,并发症少等优势,受到各方的接受和好评。但是必须要认识到该方法有着严格的适用范围,而且根据术后的病理结果,在必要时尚需

要进行扩大切除手术,进而保证肿瘤的根治性切除。关于两种技术的适应证和禁忌证,在各种相关指南和诊疗规范中已明确指出。

而对于内镜下无法完成切除的结肠肿瘤来说,腹腔镜手术无疑是介于开腹手术和内镜手术之间一种最佳的选择。腹腔镜手术既能够保证开腹手术根治性切除的效果,同时也具有术后疼痛轻微,恢复快,并发症相对少等特点。

笔者所在科室在近年来开展的一系列经自然腔道取标本的结肠直肠肿瘤手术,恰恰适用于此种情况,该手术在完成常规肿瘤切除后,经自然腔道将标本取出,最大程度得减轻患者术后的疼痛,加速术后的恢复,获得了良好

的效果。

此外,在当前大力提倡的“精准医疗”的大背景下,根据肿瘤的分子分型进行个体化治疗,用于早期结肠直肠癌的治疗方案的制定和选择,这无疑是一种新的思维诊疗模式。

笔者所在的科研团队通过查阅相关的文献以及大量的前期研究,构建了高风险结肠直肠癌预警模型,根据基因特征,为患者进行个体化的精准治疗选择。

该项研究已经获得一定的前期研究结果,并已进入临床随机对照研究阶段。在不久的将来,通过基因分型就可以判断哪些息肉仅仅镜下切除即可,哪些息肉必须要进行手术治疗。

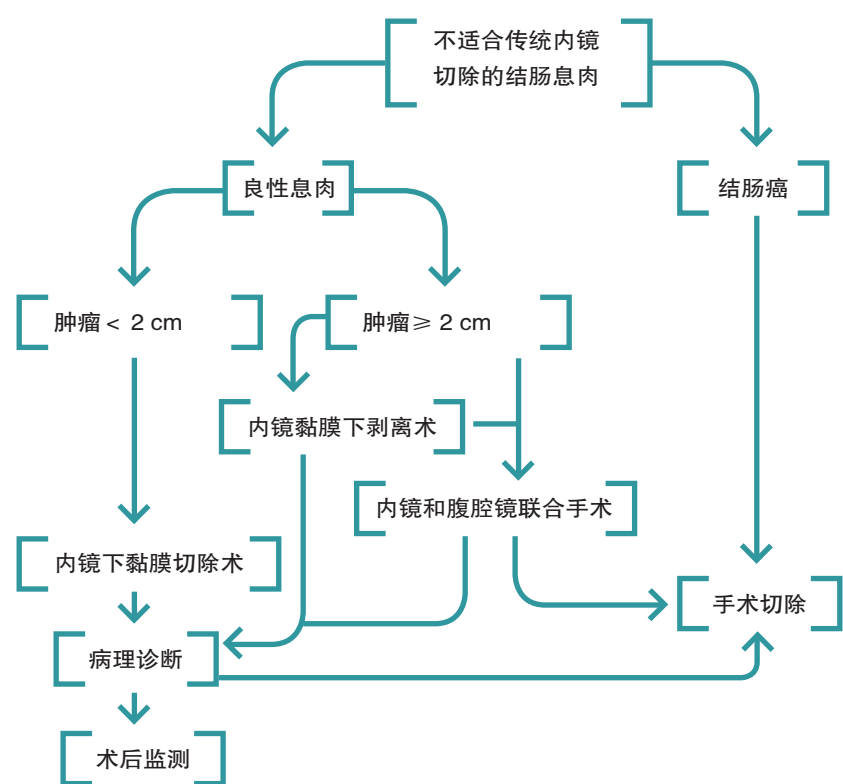


图 1 不适合传统结肠镜切除的良性结肠息肉,高级内镜及腹腔镜技术的管理建议

新闻速递

单独立体定向放射外科治疗脑转移效果更优

近日,美国一项研究表明,肿瘤数目为 1~3 个的脑转移瘤患者中,与立体定向放射外科(SRS)联合全脑放疗(WBRT)相比,单独 SRS 治疗的患者,3 个月后认知恶化事件更少。(JAMA.2016;316:401)

WBRT 显著改善了 SRS 治疗后的脑内肿瘤控制,但由于 WBRT 可导致认知能力下降,所以其在治疗脑转移瘤患

者中的作用仍存争议。

研究纳入 213 例肿瘤数目为 1~3 个的脑转移瘤患者,随机接受 SRS 或 SRS 联合 WBRT。3 个月时,单独 SRS 治疗的患者与联合 WBRT 相比,有更少的认知功能下降事件(63.5%与 91.7%),且单独 SRS 治疗组的生活质量也比联合治疗组高。

此外,与 SRS 联合 WBRT 组相比,单

独 SRS 组到达颅内损伤的时间显著较短,功能独立性无显著差异。单独 SRS 治疗组和联合治疗组中位总生存期分别为 10.4 个月和 7.4 个月(P=0.92)。对于长期幸存者,单独 SRS 治疗组的认知功能减退的发生率在 3 个月(单独和联合治疗组分别为 45.5%和 94.1%)和 12 个月(单独和联合治疗组分别为 60%与 94.4%)时均较少。

英研究发现心理压力并不会增加乳腺癌风险

近日,英国一项大样本前瞻性研究指出,并未发现乳腺癌风险与女性的心理压力水平、不良生活事件、孩童或青少年时期父母逝世等相关。(Breast Cancer Res.2016;18:72)

女性诊断为乳腺癌后通常将其病因归咎于心理压力,但是支持此看法的研究甚少。本研究旨在探究

心理压力及不良生活事件是否会影响乳腺癌的发生风险。

该研究共纳入英国 10.6 万名女性,平均随访 6.1 年,其间 1783 例女性发生乳腺癌。结果并未发现乳腺癌发病风险与心理压力相关。随访前 5 年期间,有近亲死亡者(除配偶或密友死亡、个人疾病/外伤、或离异/分离

外)的乳腺癌风险降低 13%(RR=0.87)。离异与雌激素受体阴性乳腺癌呈正相关(RR=1.54),但与雌激素受体阳性乳腺癌无关。在其 20 岁前母亲去世的研究对象,乳腺癌风险增加 31%(RR=1.31),但与父亲去世时间无关,排除其母亲为乳腺癌或卵巢癌患者后风险增加 17%(RR=1.17)。