

乳腺癌复发风险可预测

T₂, 4~9 枚淋巴结转移者内分泌治疗停药 20 年复发率可达 41%

《新英格兰医学杂志》上发表的一项 Meta 分析，探究了 ER 阳性早期乳腺癌患者接受 5 年内分泌治疗，停药 20 年的复发风险。（N Engl J Med.11 月 9 日在线版）

从 0 年开始的数据分析显示，20 年累积复发率与确诊时淋巴结转移情况密切相关，无淋巴结转移、1~3 枚转移、4~9 枚转移患者 20 年累积复发率分别为 22%、31% 和 52%（ $P < 0.001$ ，图 1）。无淋巴结转移、1~3 枚转移、4~9 枚转移组 20 年累积病死率分别为 15%、28% 和 49%（图 2）。

从 5 年开始的数据分析显示，从第 5 年后仍未出现复发或转移，停止内

分泌治疗的患者，即使是确诊时 T₁ 无淋巴结转移的患者，5~20 年间，每年复发率仍为 1%，20 年累积发生率为 13%。而 T₂，4~9 枚淋巴结转移的患者，20 年累积远处复发率可达 41%（图 3、图 4）。

为进一步探究极低危组，研究者将 T₁ 无淋巴结转移亚组中复发及任意乳腺癌相关事件（远处、局部、对侧）根据肿瘤分级、肿瘤大小进一步分层。结果表明，尽管肿瘤直径、分级影响 T₁ 无淋巴结转移患者 5~20 年的复发率，但是在直径 < 1.0 cm、分化良好的亚组中，仍有一定的复发率。复发率为 10%，任意乳腺癌事件发生率为 17%。

结果显示，除 T 和 N 情况外，Ki67 情况是乳腺癌患者复发的中等独立预后因素。PR 及 HER2 情况在 ER 阳性患者中无预测性。另外，5~20 年间 T₁ 无淋巴结转移患者中，低、中、高级别乳腺癌患者的复发率分别为 10%、13% 和 17%；任意乳腺癌事件的风险分别为 17%、22% 和 26%。

研究表明，5 年的辅助内分泌治疗、乳腺癌复发率在 5~20 年间保持稳定。复发风险与确诊时肿瘤大小、淋巴结转移情况密切相关，根据 TNM 分期及肿瘤分级等因素的不同情况，累积风险可达 10%~41%。

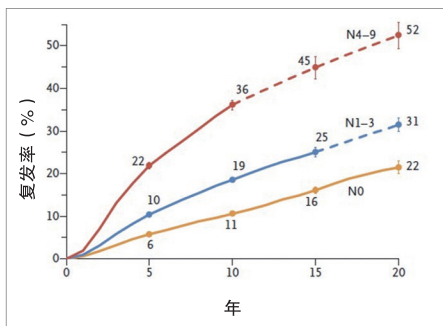


图 1 乳腺癌复发率

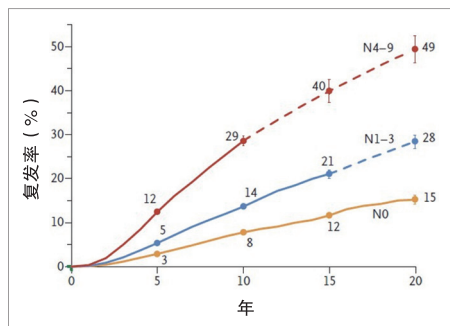


图 2 乳腺癌相关病死率

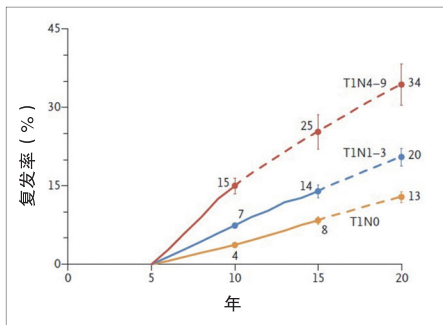


图 3 T₁ 患者复发率

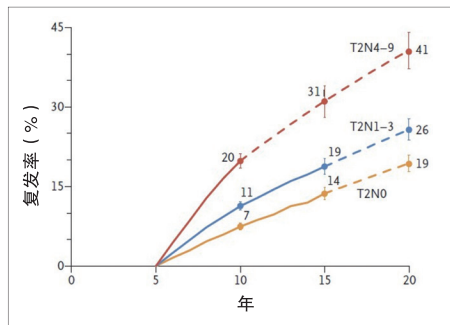


图 4 T₂ 患者复发率

● 肿瘤

肥胖或致化疗效果不佳

美国一项研究首次发现，肿瘤微环境（TME）中的脂肪细胞可直接摄取和代谢至少 1 种化疗药物，从而阻止活性药物到达并杀死癌细胞，即多余的脂肪会代谢掉化疗药物，从而帮助癌细胞生长。（MOL CANCER RES.11 月 8 日在线版）

研究发现，肿瘤微环境中的脂肪细胞可以保护癌细胞免受化疗药物柔红霉素的影响。脂肪细胞可将有活性的柔红霉素（DNR）代谢成无活性的柔红霉素（DNR-ol）。为了确定脂肪组织是否具

备同样的效果，研究者在小鼠体内进行了实验。结果发现，在小鼠体内的脂肪组织中也发生了 DNR 向 DNR-ol 的转化。这意味着柔红霉素将在脂肪组织中失去作用而无法杀死癌细胞。

研究者表示，这是首次发现人类脂肪细胞可以代谢化疗药物并使之失活。这对于白血病、骨髓或脂肪细胞周围生长的肿瘤意义重大。这有助于临床医生通过选择或设计更耐受脂肪细胞中酶的化疗药物以提高疗效。

华法林或降低部分癌症风险



挪威一项研究显示，华法林可能降低 50 岁以上人群的癌症风险。（JAMA Internal Medicine.11 月 6 日在线版）

结果显示，与不使用华法林组相比，华法林使用组（92 942 人，7.4%）的癌症相对发病率比（IRR）显著降低（0.84）。

本版编译 凤凤

按发病部位，肺癌、前列腺癌和乳腺癌的 IRR 显著降低，分别为 0.80、0.69 和 0.90，但结肠癌 IRR 无显著差异（0.99）。

研究者表示，华法林或有助于预防部分癌症，但这只是一项观察性研究，尚不能定论。初步研究表明，华法林可能具有独特的阻断肿瘤发生特性，直接口服抗凝药也应进行类似的研究。

该研究共纳入 125 万余人，分为华法林使用组（ ≥ 6 个月）和不使用华法林组。研究者对使用华法林的患者 2 年后癌症发生风险进行了分析。

● 精神

患强迫症者易成绩不佳或辍学

日前，瑞典一项研究显示，相比于一般人群，罹患强迫症的儿童及青少年更容易出现学习成绩不佳或辍学。（JAMA Psych.11 月 15 日在线版）

结果显示，强迫症患者在义务教育阶段结束时，通过考试的可能性显著低于对照人群。尽管此阶段考试难度相对较低，但是强迫症的影响已显露无疑。此后，强迫症患者进入职业院校或高中、完成职校或高中、考入大学、完成大学学业及完成研究生学业等的概率及表现均明显劣于对照人群。

此外，18 岁前被诊断为强迫症的患者学业受损



程度更为显著，且影响贯穿整个教育阶段。

强迫症与很多疾病存在遗传重叠。在多种因素后，强迫症的影响有所减轻，但强迫症患者在所有教育阶段的表现仍显著劣于对照人群。

研究者表示，随着年龄的增大，一些强迫症患

者可以更好地处理强迫症状，这可能与疾病的自然史或接受到有效治疗有关。然而，不可否认，强迫症对患者学业的影响既广且深，并不局限于特定教育阶段及特定课程，且发病越早者损害越严重。因此仍需针对性地开展措施，以减轻影响。

父亲不开心易致子女抑郁

爱尔兰一项研究显示，父亲的抑郁症状越严重，子女患抑郁症的可能性越大，突破了既往研究中，父亲抑郁与青少年抑郁的关系并不明确的瓶颈。（Lancet Psychiatry.11 月 15 日在线版）

结果显示，在调整各种混杂因素后，父亲的抑郁症状每上升一个标准差，两个队列子女简化情绪量表（SMFQ）得分分别升高 0.24 及 0.18 分，差异均有统计学意义。该



效应独立于母亲抑郁症状与子女抑郁症状的关系。

研究者指出，青少年抑郁的防治工作应同时考虑到父亲的抑郁状态。

该研究针对具有代表

性的两个前瞻性队列进行了分析，共纳入 13 000 余家庭。使用 SMFQ 对 13 岁及 14 岁这一抑郁高年龄段子女的心境症状进行了评估。

● 消化

早摄入维生素 E 有益儿童肝健康

哥伦比亚一项研究显示，儿童早期摄入较高量的维生素 E，可使儿童中期的丙氨酸氨基转移酶（ALT）维持良好的水平，有益儿童肝脏健康。（Hepatology.11 月 5 日在线版）

结果显示，儿童早期平均维生素 E 摄入量 3.7 $\pm$ 1.0 mg/d。22% 儿童在儿童中期出现 ALT 水平升高，平均 BMIz 评分为 0.41 $\pm$ 1.0 个单位。

多变量校正逻辑回归模型分析显示，相较于维生素 E 摄入量较低儿童，维生素 E 摄入量较高的儿童在儿童中期出现 ALT 水平升高的概率低 38%。该结果在考虑早期儿童饮食因素影响后仍存在，且与儿童中期 BMIz 评分相关。

研究者指出，儿童早期和中期是预防 ALT 水平升高的关键期。发现预防 ALT 水平升高的保护因素可为未来的干预措施提供指导，以防止儿童非酒精性脂肪肝（NAFLD）的发生。维生素 E 是预防 NAFLD 发展的主要因素。然而，儿童早期维生素 E 摄入量与后期 ALT 水平的相关程度尚不清楚，确定维生素 E 摄入量与后期 ALT 水平的相关性，或有助于今后预防儿童肝损伤。