



身体周刊



扫码看更多内容
A12-13

齐鲁晚报
2022年1月2日
星期日

医学
健康
服务
科普



解锁肿瘤分子密码,精准制敌

20年来,肺癌5年生存率从16%提高到40%以上

齐鲁晚报·齐鲁壹点
记者 秦聪聪



基因检测: 对症下药,精准打击

山东第一医科大学附属省立医院肿瘤放疗科副主任杨哲介绍,基因是DNA分子上的一个功能片段,具有相对稳定性,但在一定条件下会发生突变。

从引起疾病的角度看,基因突变类型包括肿瘤抑制基因的突变、致癌基因的突变、DNA修复基因的突变。以表皮生长因子受体(EGFR)为例,基因突变后,蛋白处于持续激活状态,造成细胞过度生长和存活,就可能诱发肿瘤形成。

有专家认为,任何癌症的发生都是基因突变的结果;也有专家认为,癌症很复杂,基因检测只能找到部分致病原因。比如,肺腺癌大约有10%的驱动基因是未知的。也就是说,如果检测肺腺癌样本,在取材没问题,检测基因覆盖较全面且检测性能良好的情况下,检测阴性率约有10%。

“并不是所有肺癌患者都需要进行基因检测。”杨哲说,肺腺癌患者因出现基因突变的概率大,有必要基因检测。对于其他类型的肺癌,比如小细胞肺癌,因出现突变概率小,或者有突变但目前无治疗药物,就较少进行基因检测。

国家卫生健康委办公厅制定并发布的《抗肿瘤药物临床应用管理指标(2021年版)》强调,肿瘤患者开始抗肿瘤药物和抗肿瘤靶向药物治疗前,需进行病理诊断和病理

近年来,肺癌驱动基因检测指导下的精准诊疗模式,为患者延长了生存时间,将以往很多“不可能”变为“可能”。

日前,山东第一医科大学附属省立医院肿瘤放疗科副主任杨哲做客《肿瘤达医》时介绍,肺癌的精准治疗,基本上是基于肺癌临床特征、分子特征和组织学类型相结合的综合治疗,需要伴随肿瘤患者治疗的整个过程。



扫码看直播

检测,对于有明确靶点的抗肿瘤靶向药物,须进行相应靶点检测后方可使用。

杨哲介绍,通过基因检测,可以检测出哪些基因发生了改变,对肿瘤进行区分,从而达到对症下药,精准治疗的目的。同时,还可以提示病人是否会有靶向药物耐药的情况,为以后新的药物治疗提供多个选择机会做准备。

精准治疗: 延长肺癌患者生存时间

“短短二十年时间,肺癌患者的生存结局大大改善,使肺癌成为临

床可控的疾病。”杨哲表示,肺癌驱动基因检测指导下的精准诊疗模式,为患者延长了生存时间,将以往的很多“不可能”变为“可能”。

据介绍,肿瘤精准医学的核心应是个体化医学,是基于精准的整合性临床分型和个体化基因分型而进行的个体化诊断及治疗。肺癌的精准治疗,基本上是基于肺癌临床特征、分子特征和组织学类型相结合的综合治疗,需要伴随肿瘤患者治疗的整个过程。

有统计数据显示,目前我国肺癌总体生存率能够稳定在40%-50%之间。其中,I期病人经过手术为主的综合治疗,生存率在63%-90%;III期病人经过多学科综合治疗之后,生存率达到了42.9%;晚期病人,如果有驱动基因的话,靶向治疗生存率达到30%左右,免疫治疗也同样达到30%左右。这些数字加起来,可以看到肺癌5年生存率在40%以上。比起20年前肺癌5年生存率总体在16%的水平,已经是一个巨大进步。

“对于适用人群而言,使用靶向药物比化疗效果更好,副作用更小,可能获得更理想的疗效。”杨哲说,靶向治疗就是精准治疗的一种,其药物毒性明显小于化疗,口服给药更方便。而靶向药物的到来,让晚期肺癌患者从1年的生存期延长到3年以上,甚至可以达到5-10年。

需要注意的是,基因检测为临床更准确、有效的诊断和治疗起到积极作用,但并非做过一次就“一劳永逸”,因为肿瘤存在异质性,治疗过程中也可能出现耐药或复发,有些患者就需要根据具体情况再次检测来修正治疗方案。

精准放疗: 让器官功能得到最大保护

精准医疗时代,作为癌症治疗的主要手段之一,放射治疗也从传统放疗向精准放疗转变。

“常规治疗就是用最普通的直线加速器,因为当时的技术比较落后,出的射线只能是正方形,或者长方形。而现在,我们突破了常规放疗的局限性,按照肿瘤形状来进行照射。在一级的大铅门下面,加多叶光栅,通过这个多叶光栅的变化,来围成肿瘤的形状,这样使放疗更加精确。”杨哲介绍,从常规放疗的方块时代,变成适形照射,这是放疗技术的一个发展。

目前60%-70%的癌症患者,在肿瘤治疗的不同阶段需要接受放射治疗,当前的精准放疗,如同一把隐形的“手术刀”,在放射最大剂量精准打击肿瘤的同时,最大程度保护周围正常组织。

随着技术进步和设备更新,现代放疗可以精确到0.1毫米。而精准放疗的实施,离不开精准定位、精准计划与精准的治疗实施。

“借助三维CT,甚至加上时间因素的四维CT,获取患者的身体状况与肿瘤部位,解决定位难的问题。从技术指标看,可以实现靶区内受照剂量更大,靶区周围正常组织受量更小;靶区内剂量分布更均匀,靶区定位及照射更准确。”杨哲说,这样,高精度、高剂量、高疗效、低损伤,治疗效果变得更好,也提高了患者生存质量。

一岁宝宝咳个不停,原来支气管藏着粒瓜子

齐鲁晚报·齐鲁壹点
记者 王小蒙 通讯员 赵梅 关天星

一个多月前,德州一岁宝宝阳阳(化名)吃了粒瓜子后,就像喝水被呛着了一样,剧烈咳嗽起来,这一咳就是20多天,吃药也不缓解。后来家长带着阳阳赶到济南市中心医院儿科门诊,一做支气管镜检查,发现“罪魁祸首”竟是一粒藏在支气管内的瓜子……

孩子咳嗽半个多月 吃药也不缓解

家长介绍,孩子吃瓜子后出现剧烈呛咳、呕吐,后来不断咳嗽。一开始,家长觉得,孩子无明显咳嗽,也不发热、腹泻,应该没啥大问题。于是,家长自行给孩子口服“小

儿氨酚黄那敏、小儿咳嗽糖浆”,可20多天过去了,咳嗽症状仍无缓解。

孩子住院后,胸部进行螺旋CT扫描显示:右肺下叶支气管内见斑片状密度增高影。对此,济南市中心医院儿童呼吸重症科主任李峰表示,结合患儿有异物吸入史,根据CT检查,初步怀疑异物位于右肺中间支气管,需要完善支气管镜检查及治疗。

支气管镜检查 发现一粒瓜子

2021年11月30日,患儿由儿科病房转入儿童呼吸重症科。当天上午,李峰主任为患儿实施局麻下电子支气管镜检查发现:右肺中间支气管可见瓜子样异物,表面肉芽增生。更换外径4.00mm支气管镜,异物钳行支

气管异物取出术,过程顺利。

为什么患儿会出现“表面肉芽增生”?李峰主任解释道,异物卡在支气管20多天,有磨损刺激,患儿就会呈现阵发性连声咳嗽,如此反复,恶性循环。

右肺中间支气管异物取出后,又更换外径2.8mm支气管镜,于各支气管探查,发现右肺中叶有一肉芽增生,中叶及下叶各支气管黏膜充血,有较多分泌物,予以灌洗治疗,手术过程顺利。

为什么支气管内有较多分泌物?李峰主任解释说:“卡在支气管中的这个瓜子,有一些油性渗出,对气道黏膜刺激非常厉害,导致分泌物特别多,症状表现就是咳嗽。”患儿家长十分懊悔,发现孩子不适后,早来医院就好了,能让孩子少受罪。

儿童呛咳后持续咳嗽 切勿自行止咳

李峰介绍,目前使用的儿童电子支气管镜直径在2.8mm-4.9mm,具有直观、安全、无创、痛苦小等特点。支气管镜检查,是儿童呼吸系统疾病诊断治疗的一项重要检查,所涉及的疾病范围包括:小儿气管、支气管异物,小儿支气管肺炎,小儿支气管哮喘,小儿特发性肺纤维化,小儿肺不张等。

李峰提醒,如果孩子吃了零碎食物后出现呛咳,并且在剧烈咳嗽之后,仍然断续咳嗽,家长不要抱有侥幸心理,认为孩子没啥大问题,一定要到医院检查,看看气管中是否有异物,千万不要在家中自行给孩子口服止咳类药物。

美编:马秀霞
策划:陈玮
组版:刘梅君
编辑:于梅君