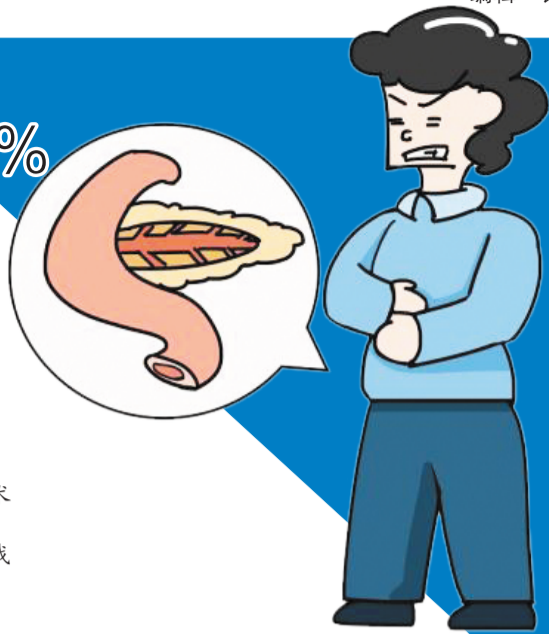


# 一发现往往就是晚期 5年生存率低于5% 面对“癌中之王” 只能举手投降?



胰腺癌具有“难发现、易转移、难治疗”的特点,早期诊断困难,大多数患者一经确诊已属晚期,手术根治率低,治疗手段有限,预后极差,因此胰腺癌有“癌中之王”之称。

随着医疗科技的进步,许多主要癌症的生存期都得到了大幅提高,但胰腺癌5年生存率低于5%。我国平均每年有9万人确诊胰腺癌,其中7.9万人死于这种疾病。

每年11月的第3个周四是世界胰腺癌日,面对这个“癌中之王”,我们只能举手投降?

## 胰腺最是“深藏不露”

去年9月,美国金斯伯格大法官因转移性胰腺癌并发症去世,享年87岁。

金斯伯格是幸运的,由于她此前已经经历过肠癌,肠癌治疗之后的定期复查让她在早期发现了胰腺癌。及时接受手术治疗后,金斯伯格获得了长达11年的生存期。

其他的胰腺癌患者就没有这么幸运了,大部分患者确诊时往往已经是晚期。

为什么?

要认识胰腺癌,首先要知道胰腺在哪儿。

胰腺是深藏在人体左上腹最深处的重要器官,与肝、胆、肠、胃等器官紧密相邻,后方是错综复杂的血管和神经组织。按照解剖位置,胰腺分为头部、颈部、体部和尾部。

胰腺是仅次于肝脏的人体第二大消化腺,兼具内分泌和外分泌功能:外分泌分泌胰液,富含消化酶,可帮助消化食物;内分泌腺分泌内分泌激素,主要是胰岛素等,维持血糖稳态。

但并非所有长在胰腺上的肿瘤都叫胰腺癌。我们常说的胰腺癌,是指胰腺导管上皮细胞的癌变,即胰腺导管腺癌,占所有胰腺癌病理类型的95%。

此外,胰腺神经内分泌肿瘤也是胰腺恶性肿瘤的一种,但它多表现为惰性肿瘤的生物行为,生长、发展速度较为缓慢,恶性程度远不及胰腺导管腺癌。

这就解释了身患胰腺神经内分泌肿瘤的苹果公司创始人乔布斯,当年为何能够“带瘤生存”8年之久。

全世界范围内,胰腺癌的发病率居恶性肿瘤的第13位,不属于排在前十位的最常见肿瘤,但它的死亡率却居肿瘤相关死亡的第8位。不同国家地区的发病率和死亡率存在差别,比如发展中国家的胰腺癌比发达国家要低。

2019年美国最新统计数据表明,胰腺癌男性和女性新发病例数分别排在恶性肿瘤的第10位和第9位,而死亡病例数无论男女都已排到第4位,5年存活率仅为3%—5%。

世卫组织预计,至2030年,胰腺癌病死率将跃居成为肿瘤相关死亡第2位。

## 为啥它是“癌中之王”

胰腺癌是高度恶性的肿瘤,发病凶险,侵袭性强,各种

治疗手段的效果都欠佳,预后极差,诊断后的生存期很短,未接受任何治疗的胰腺癌病人的中位生存期仅为4个月左右,多数病人(约3/4)在确诊后1年内死亡。

目前普遍公认胰腺癌是“癌中之王”,原因主要有三点:

### 1.恶性度高,生存率低

胰腺癌恶性度极高,一旦发病,进展迅速,总体手术切除率低,术后复发率或转移发生率高,预后极差。

中国国家癌症中心统计数据示,2015年我国胰腺癌发病率位居恶性肿瘤中第9位,死亡率位居恶性肿瘤中第6位。近几十年来,随着经济水平和社会的发展,中国的胰腺癌发病率呈现逐年上升的趋势。男性发病率高于女性,男女之比约为1.5~2:1,男性患者远较绝经前的妇女多见,绝经后妇女的发病率与男性相仿。

### 2.起病隐匿,难早发现

胰腺位置特殊,位于上腹部的腹膜后,前有胃肠遮挡,后有腰椎殿后,起病隐匿,加之人们往往认识不足,其早期症状如腰酸背痛、中上腹饱胀不适很容易被误认为胃肠疾病或腰椎疾病,80%的胰腺癌患者在发现时已经是晚期。癌症之所以可怕,主要还是晚期,胰腺癌尤其如此。

### 3.晚期难治,预后极差

胰腺癌位置隐蔽,本身的生物学特性就是恶性程度高,早期诊断率低,治疗困难,治愈率低,预后极差,总体5年生存率甚至低于5%,是预后最差的恶性肿瘤之一。正所谓,让人防不胜防,让人无可奈何!防不胜防、无可奈何,符合这两个条件才够得上“癌中之王”。

胰腺癌的治疗主要是以外科手术为主的综合治疗。胰腺手术被誉为外科学“皇冠上的明珠”,难度高,风险大,极具挑战性。

## 牢记四个“早期预警”

胰腺癌的病因至今不明。

研究显示,胰腺癌的危险因素主要包括吸烟、肥胖、糖尿病、慢性胰腺炎、过量饮酒、长期接触有害化学物质等。

胰腺的解剖位置隐蔽,普通B超对胰腺小肿瘤的检出率低,因此常规体检很难早期发现胰腺癌。

早期胰腺癌没有明显和特异性症状,患者往往因为“常见表现”到医院检查,比如恶心、呕吐、肠蠕动异常、疲倦、虚弱、食欲变化、黄疸、背痛、不正常

的体重减轻等。只有到了晚期,长大的肿瘤压迫到周围神经引起癌痛才会引起警觉。

正因如此,胰腺又被称为最狡猾、最会隐藏和伪装的器官。

胰腺癌一般有以下这些诊疗误区:长期腰酸背痛,被误作腰肌劳损、腰椎间盘突出治疗;反复出现中上腹饱胀感,被误作肠胃道消化不良治疗;新发的无法控制的血糖升高,被误作单纯糖尿病治疗;突发皮肤巩膜黄染(黄疸),被误作肝炎治疗。

早期诊断和早期治疗是提高和改善胰腺癌预后的关键。目前临床主要依据上腹部增强CT帮助诊断胰腺癌。在CT影像中,2mm的病灶都可以看得清清楚楚。

那么,胰腺癌是否有早期预警信号呢?请大家牢记以下四点:

- 1.中上腹饱胀不适,不要光想着做胃镜或肠镜;
- 2.中年以后的血糖升高,不要光想着糖尿病;
- 3.腰酸背痛,不要只当腰肌劳损、椎间盘突出;
- 4.眼睛黄了,不要只想到肝炎。

出现上述症状和不适,应及时去查查胰腺增强CT。

## 大家不要“谈胰色变”

“医生,我父亲得了胰腺癌,会不会遗传给我呀?”其实,胰腺癌遗传的可能性较低,仅5%—10%的胰腺癌患者有家族史且具有明显的遗传倾向。

家族性胰腺癌是指家族中至少有2名一级亲属患有胰腺癌。在胰腺癌家系中,随着一级亲属中胰腺癌患者人数的增加,胰腺癌的患病风险也明显增加。有1名一级亲属患胰腺癌,那么胰腺癌的患病风险是一般人的4.6倍;2名一级亲属患胰腺癌,胰腺癌的患病风险将达到一般人的6.4倍;如果有3名及以上的一级亲属患胰腺癌,其发病风险将达到32倍。

对于家族性胰腺癌的筛查,一般认为40岁是筛查开始的合适年龄。通常为每年查1次,若发现不确定的实性病变或非特异性的胰管狭窄,筛检时间应缩短为3—12个月,甚至缩短至3个月内,并对胰腺外肿瘤进行每年筛查。

慢性炎症反应是重要的癌症危险因素,全世界约五分之一的癌症发病与慢性炎症反应有关。慢性胰腺炎是最公认的胰腺癌危险因素之一,有5%的

慢性胰腺炎经过20年的发展可能进展为胰腺癌。

除此之外,糖尿病也是胰腺癌的危险因素,糖尿病患者罹患胰腺癌的风险约为非糖尿病患者2倍,且风险随糖尿病患病时间的增加而增高。

另一方面,胰腺癌也可以引起糖尿病,糖尿病有可能是胰腺癌的首发症状,新发糖尿病患者人在1—3年内被诊断为胰腺癌的风险较正常人高5—8倍,并且胰腺癌手术切除后,部分病人的糖尿病往往得到改善,因此新发糖尿病一定要警惕胰腺癌的发生。

随着医学技术的进步,药物研发的可喜进展,治疗手段和方案的日益丰富,多学科综合诊治的参与,个体化的综合治疗为胰腺癌患者带来了更多希望和获益。

总之,胰腺癌并非不可战胜,放弃才是最大的认知误区。

## 如何预防胰腺癌

针对胰腺癌这种恶性程度高、治疗效果差的肿瘤,预防的意义尤为重要。在日常生活中,我们可以从以下几个方面进行预防。

- 1.切忌长期大量吃高脂肪、高蛋白、高糖食品。
- 2.多食新鲜水果和蔬菜,日常饮食需注意保持谷类、豆类、甘薯等粗粮的摄入,其中的维生素和微量元素可抗自由基和抗氧化,有利于防癌抗癌。
- 3.保持进食规律。
- 4.戒烟、不酗酒,提倡饮茶,适量饮茶能够提高免疫功能和防癌。
- 5.工作中要做好防护,少接触苯胺和苯胺等有害化学物质。研究显示,长期接触这些化学物质者,患胰腺癌风险较常人高约5倍。
- 6.积极预防与治疗与胰腺癌相关的疾病,如慢性胰腺炎、胆囊炎、胆囊结石、糖尿病等。要清楚胰腺癌的预防知识,提倡定期进行体格检查。
- 7.加强体育锻炼,增强体质,避免超重和肥胖,保持良好情绪。

## 相关链接

### 这些“癌前病变”不可怕 牢记这些方法,能逆转

癌症并不是一下子出现的,它是一个缓慢的过程,从“癌前病变”发展到癌,一般需要几年甚至数十年。如果在“癌前病变”就能止步,及时“刹

车”干预,那么癌症也就很难纠缠你。

### 腺瘤性肠息肉 肠癌“癌前病变”

腺瘤性息肉是公认的癌前病变,尤其是直径大于2cm的,癌变的机会较高。当然,腺瘤性息肉是否癌变还与患者年龄、息肉数量、大小有关。

并不是所有的肠息肉都会发生癌变。一般而言,肠息肉分为非腺瘤性息肉和腺瘤性息肉两类。非腺瘤性息肉,如炎症性息肉、增生性息肉等,与肠癌的发病关系不大。一般来说,单个、两个息肉癌变概率不高,但数量越多,癌变机会越高。

### 干预方法

检查 45岁以上人群、高危人群进行肠镜检查,每个人都不要拒绝每年1次的肛门指检。

调整饮食 大量饮酒、吸烟,使基因突变,肠息肉的发生率也会提高。少吃高动物蛋白、高脂肪、烧烤烟熏食品。

注意大便信号 当出现黑便、便血或反复腹泻/便秘情况时,说明身体已经向我们发出警报,请尽早就医。

### 肺结节:不典型腺瘤样增生

肺结节可能只是炎症,也可能是结核或者肿瘤的表现。

所幸,大部分结节都是良性的,不用过于担心,只有少数需要警惕癌变。结节长得越“古怪”,恶性可能越大。比如有分叶、毛刺、胸膜牵拉、含气细支气管征和小泡征、偏心厚壁空洞等。

另外也看结节大小,>1.5cm的实性结节或者>8mm的混合磨玻璃结节,属于高危结节。

### 干预方法

检查 大于40岁的人,如果有吸烟、家族史等危险因素,建议一年做一次低剂量螺旋CT筛查早期肺癌。

戒烟 吸烟者肺癌发病率是不吸烟者的10倍,而戒烟可明显降低肺癌发生率。

注意室内通风 防室内微小环境空气污染,要注意保持室内通风,改善室内空气质量。

减少厨房油烟 烹饪尽量减少油炸、煎炒。炒菜前要开窗户、开抽油烟机,炒菜后抽油烟机要再开5—10分钟。

据新华社、《健康时报》、《武汉晚报》、人卫健康公众号