

• 医学快讯 •

从 St. Gallen 共识的变化思考当今乳腺癌治疗的规范与个体化选择

王东民

每两年一次在瑞士滑雪圣地 St. Gallen 召开的乳腺癌会议,是欧洲研讨有关早期乳腺癌临床综合治疗的高等级专业会议。自 1978 年以来至今 St. Gallen 会议已经举办了 11 届。近年来,随着大量乳腺癌临床试验研究结果的发布,从 2005 年第九届会议开始,每次大会都根据当时乳腺癌循证医学研究的结果制定关于早期乳腺癌临床治疗和风险评估的指南,即 St. Gallen 共识。该指南既强调乳腺癌治疗的规范化,同时又注重乳腺癌在治疗中的个体化选择。它与美国《NCCN 乳腺癌临床实践指南》(简称 NCCN 指南)共同构成了当今乳腺癌治疗的基本框架,极大地推动了全世界乳腺癌治疗的规范与发展。St. Gallen 共识与美国 NCCN 指南各有特色,所不同的是,St. Gallen 共识是由 30 多位欧洲、北美洲(美国)及澳洲的临床医师讨论制定,不包含基础医学和临床统计学家。其研讨也主要是针对早期乳腺癌的综合治疗和复发转移风险的评估,不涉及乳腺癌的其他基础研究和复发转移的治疗。对于已经明确的循证医学证据,指南中都有具体体现,对于证据不足的试验数据,则采取专家投票的方式进行表决,形成建议或共识供临床医师参考。并且待临床证据成熟后,再进行补充形成指南。St. Gallen 共识的描述较为宽泛和简洁,便于临床医师的掌握和使用。

2005 年的 St. Gallen 共识,根据乳腺癌的生物学特点,将乳腺癌的复发转移风险分为高、中、低三类。所谓高风险通常是指乳腺癌 5 年的复发转移风险在 50% 以上,而低风险是指在 10% 以下。在低危组中,共罗列了 6 项指标,包括年龄、脉管浸润、HER-2 表达、细胞分级、淋巴结转移数目和肿瘤大小。其中,与 NCCN 指南不同的是,将细胞分级作为风险评估的指标之一。这点虽然没有得到大量循证医学的支持及美国等大多数国家的专家共识,但是根据欧洲的经验(主要是英国),专家仍然倾向于采纳该项指标,这也是 St. Gallen 共识的欧洲特色之所在。HER-2 在乳腺癌中的表达在风险评估中开始有所体现,并结合淋巴结的转移数目划分中高危险度。在乳腺癌的治疗中,

St. Gallen 共识强调了乳腺癌对内分泌治疗的反应性,将其分为激素敏感型、不敏感型和不确定型。St. Gallen 共识根据上述风险评估和对内分泌治疗的反应性,推荐低危患者采用以内分泌治疗为主的综合治疗;高危患者采取以含紫杉和蒽环类药物联合化疗为主的综合治疗。对于绝经后患者,芳香化酶抑制剂作为三苯氧胺之外内分泌治疗的又一选择,开始进入临床应用。

在 2007 年的 St. Gallen 共识中,针对 HER-2 过表达患者的靶向治疗无疑是一个亮点。HER-2 不仅可以作为预测乳腺癌危险度的指标之一(在风险评估中,HER-2 联合激素受体的表达,进一步划分中高危险度),还可以用来预测肿瘤对化疗药物的敏感性(例如 HER-2 过表达者,使用紫杉类化疗较蒽环类效果更佳)。更重要的是,HER-2 可以作为靶向治疗的目标进行个体化治疗,为未来乳腺癌的治疗开辟了一个广阔领域。在乳腺癌对内分泌治疗的反应性方面,St. Gallen 共识将乳腺癌清晰的划分为内分泌高度反应型、不完全反应型和无反应型。对于绝经后患者,芳香化酶抑制剂逐渐显示出比三苯氧胺更好的疗效,成为内分泌治疗的重要选择。

展望 2009 年的 St. Gallen 共识,虽然会议已经结束,但结果还需要几周时间的酝酿与讨论才能公之于众。从笔者对今年会议资料的分析看,可能有如下方面的变化值得期待。第一,在乳腺癌的风险评估方面,多基因的检测可能作为现行的风险评估方法的补充,开始应用于临床(如美国的 Oncotype DX,欧洲的 Mamma Print)。并可以据此针对特定适宜人群进行个体化治疗。第二,在乳腺癌内分泌治疗方面,对于绝经后患者,芳香化酶抑制剂将取代三苯氧胺成为内分泌治疗的首选。对乳腺癌内分泌反应型的评估,将采取更为科学的方法加以量化,如 ER、PR 定量计分。第三,根据乳腺癌前哨淋巴结活检的结果决定是否行腋窝淋巴结清扫。第四,针对 HER-2 过表达的靶向治疗联合化疗成为乳腺癌的标准化治疗。

从以上对 St. Gallen 共识的回顾和展望中不难看出,乳腺癌的治疗正经历着一个快速发展的阶段,它不仅要求临床医师紧跟时代的发展,及时掌握治疗的新进展,给患者一个符合当今乳腺癌治疗理念的标准化治疗,还要求临床医师时刻不能忘记自己面对的是一个多么复杂多变的个体,需要尽可能提供给患者一个“量身定制”的个体化治疗。临床医师的工作的确任重而道远。

(收稿日期:2009-05-08)

(本文编辑:范林军)

王东民. 从 St. Gallen 共识的变化思考当今乳腺癌治疗的规范与个体化选择[J/CD]. 中华乳腺病杂志:电子版,2009,3(3):356-357.