

• 医学快讯 •

保留乳房切除术后放射治疗对乳腺癌 10 年复发率和 15 年病死率的影响:17 项随机对照试验 10 801 例患者的 meta 分析

乳腺癌患者保留乳房切除术后放射治疗能降低乳腺癌的复发和死亡,但这可能只对某些特定的乳腺癌患者有效。早期乳腺癌临床试验协作组(Early Breast Cancer Trialists' Collaborative Group, EBCTCG)在 2011 年 12 卷第 378 期《Lancet》上发表一篇题名为“Effect of radiotherapy after breast-conserving surgery on 10-year recurrence and 15-year breast cancer death: meta-analysis of individual patient data for 10 801 women in 17 randomised trials”的荟萃分析。笔者对该荟萃分析简要报道如下。

该报告对 2000 年之前 EBCTCG 开展的保留乳房切除术后放射治疗或不放射治疗的随机试验资料进行荟萃分析,共纳入 17 项随机对照试验 10 801 例乳腺癌患者,其中 8337 例患者淋巴结状态明确。该报告根据乳腺癌患者临床病理特征,评估了放射治疗降低复发或死亡风险的绝对程度,以及 10 年复发风险减少的绝对值与 15 年死亡风险减少的绝对值之间的关系。

结果显示:总体上放射治疗能使乳腺癌患者 10 年首次复发(局部或远处)风险从 35.0% 降至 19.3% [绝对减少 15.7%, 95% 可信区间(CI)为 13.7~17.7, $2P<0.01$],使乳腺癌 15 年死亡风险从 25.2% 降至 21.4% (绝对减少 3.8%, 95% CI 为 1.6~6.0, $2P=0.00$)。在 7287 例淋巴结阴性(pN_0)乳腺癌患者中,放射治疗能使复发风险从 31.0% 降低至 15.6% (绝对减少 15.4%, 95% CI 为 3.2~17.6, $2P<0.01$),死亡风险从 20.5% 降至 17.2% (绝对下降 3.3%, 95% CI 为 0.8~5.8, $2P=0.01$),并且获益程度随年龄、肿瘤分级、雌激素受体的状态、他莫昔芬的使用及手术范围发生变化。综合上述因素,将 pN_0 乳腺癌患者 10 年复发风险减少的绝对值分为高($\geq 20\%$)、中($10\% \sim 19\%$)、低($<10\%$)3 组,这 3 个预测组的乳腺癌患者 15 年死亡风险减少的绝对值分别为 7.8% (95% CI 为 3.1~12.5)、1.1% (95% CI 为 -2.0~4.2)、0.1% (95% CI 为 -7.5~7.7) (绝对病死率下降趋势 $2P=0.03$)。在 1050 例

淋巴结阳性(pN+)乳腺癌患者中,放射治疗能使 10 年复发风险从 63.7% 降至 42.5% (绝对减少 21.2%, 95% CI 为 14.5 ~ 27.9, $2P < 0.01$), 使 15 年死亡风险从 51.3% 降至 42.8% (绝对减少 8.5%, 95% CI 为 1.8 ~ 15.2, $2P = 0.01$)。总之,10 年内每避免 4 位乳腺癌患者复发,15 年内就可避免 1 位乳腺癌患者死亡。总体而言,无论是 pN₀ 患者还是 pN+患者,3 个预测组之间病死率降低值均无差异。

综上所述,保留乳房切除术后对患侧乳腺行放射治疗能使乳腺癌复发率减半、病死率降低约六分之一。不同组乳腺癌患者间放射治疗的部分获益变化较小,相反地,由于患者的临床病理特征不同,放射治疗的绝对获益是不同的,并且,在制定治疗方案时即可预测放射治疗的绝对获益程度。

(孙鹏 齐晓伟 摘编 范林军 审校)

(收稿日期:2011-11-20)

(本文编辑:罗承丽)

孙鹏,齐晓伟. 保留乳房切除术后放射治疗对乳腺癌 10 年复发率和 15 年病死率的影响:17 项随机对照试验 10 801 例患者的 meta 分析[J/CD]. 中华乳腺病杂志:电子版,2011,5(6):755-756.