

· 医学快讯 ·

术中超声引导可有效指导可扪及包块乳腺癌患者的保留乳房手术

Nicole M A Krekel 等在 2013 年 14 卷第 1 期《Lancet Oncology》上发表题为《Intraoperative ultrasound guidance for palpable breast cancer excision (COBALT trial): a multicentre, randomised controlled trial》的论著,报道了术中超声引导在可扪及包块乳腺癌患者保留乳房手术中的作用。

该多中心、随机对照临床研究(cosmetic outcome of breast after lumpectomy treatment, COBALT)由荷兰的 6 个医学中心联合开展。纳入对象为可扪及包块的 $T_1 \sim T_2$ 浸润性乳腺癌患者,按 1:1 的比例随机分为两组,一组在超声引导下手术,另一组以常规方式进行手术。研究的主要目的是:(1)评估两组的切缘累及情况以及是否需要辅助治疗(包括再次切除、全乳切除和放疗);(2)评估两组过度切除正常乳腺组织的情况(切除比:实际切除组织体积/肿瘤理论体积)。该研究采用意向治疗分析法对数据进行分析。

该研究最终纳入 134 例患者,其中超声引导组 65 例,常规手术组 69 例。结果显示:超声引导组患者的切缘阳性率仅为 3% (2 例),而常规手术组高达 17% (12 例),差异有统计学意义(差值 14%, 95% CI: 4 ~ 25; $P=0.0093$)。超声引导组 11% (7 例)的患者需要接受辅助治疗,而常规手术组的比例达 28% (19 例),差异有统计学意义(差值 17%, 95% CI: 3 ~ 30; $P=0.0150$)。与常规手术组相比,超声引导组患者所切除的肿瘤体积更小[(38±26) cm^3 比 (57±41) cm^3 ; 差值 19 cm^3 , 95% CI: 7 ~ 31; $P=0.0020$)、重量更轻[(38±25) g 比 (52±32) g; 差值 14 g, 95% CI: 4 ~ 24; $P=0.0080$]、切除比更低(1.0±0.5 比 1.7±1.2; 差值 0.7, 95% CI: 0.4 ~ 1.0; $P=0.0001$)。超声引导组的手术时间略长于常规手术组[(19±6) min 比 (15±8) min; 差值 4 min, 95% CI: 1 ~ 6; $P=0.006$],但两组在肿瘤切除时间以及并发症发生率方面无明显差异($P>0.0500$)。

本研究显示:与常规手术相比,术中超声引导可显著降低保留乳房手术切

缘阳性率,从而减少辅助治疗的需要;减少了对正常乳腺组织不必要的切除,可显著提高保留乳房手术后的美容效果和患者生活质量。

(齐晓伟 摘译 姜军 审校)

(收稿日期:2013-01-08)

(本文编辑:刘军兰)

齐晓伟. 术中超声引导可有效指导可扪及包块乳腺癌患者的保留乳房手术[J/CD]. 中华乳腺病杂志:电子版,2012,6(6):713-714.

