

· 国外医学 ·

早期乳腺癌患者前哨淋巴结活组织检查:美国临床肿瘤协会指南更新(2016 版)

美国临床肿瘤协会(American Society of Clinical Oncology, ASCO)于2016年12月12日在*Journal of Clinical Oncology*发布了题为《Sentinel lymph node biopsy for patients with early-stage breast cancer: American Society of Clinical Oncology clinical practice guideline update》的文章,对早期乳腺癌患者前哨淋巴结活组织检查(sentinel lymph node biopsy, SLNB)提供了最新的推荐意见。

该指南于2012~2016年对PubMed和Cochrane数据库的随机对照研究、系统回顾、Meta分析和临床实践指南进行了检索。ASCO专家组经过对已发表的8篇论文进行评估审查,并未发现可改变2014年指南的创新证据,具体推荐意见如下:

对于无淋巴结转移的早期乳腺癌患者,不推荐腋窝淋巴结清扫(axillary lymph node dissection, ALND)。推荐强度:强。证据类型:循证。证据质量:高。利弊:利>弊。

对于有1~2枚前哨淋巴结转移,欲行保留乳房手术联合全乳放射治疗的早期乳腺癌患者,不推荐ALND。推荐强度:强。证据类型:循证。证据质量:高。利弊:利>弊。

对于有前哨淋巴结转移、拟行全乳切除术的早期乳腺癌患者可行ALND。推荐强度:弱。证据类型:循证。证据质量:低。利弊:利>弊。

对于多中心肿瘤的可手术乳腺癌患者,可行SLNB。推荐强度:中。证据类型:循证。证据质量:中。利弊:利>弊。

对于拟行乳房切除术的可手术DCIS患者可行SLNB。推荐强度:弱。证据类型:非正式共识。证据质量:不足。利弊:利>弊。

对于既往接受过乳房或腋窝手术的可手术乳腺癌患者可行SLNB。推荐强度:强。证据类型:循证。证据质量:中。利弊:利>弊。

对于接受过新辅助治疗的可手术乳腺癌患者可行SLNB。推荐强度:中。证据类型:循证。证据质量:中。利弊:利>弊。

对于肿瘤较大或局部晚期浸润性乳腺癌(T_{3-4})患者,不推荐行SLNB。推荐强度:弱。证据类型:非正式共识。证据质量:不足。利弊未知。

对于炎性乳腺癌患者,不推荐行SLNB。推荐强度:弱。证据类型:非正式共识。证据质量:不足。利弊未知。

对于拟行保留乳房手术的DCIS患者,不推荐行SLNB。推荐强度:强。证据类型:非正式共识。证据质量:不足。利弊未知。

对于妊娠期乳腺癌患者,不推荐行SLNB。推荐强度:弱。证据类型:非正式共识。证据质量:不足。利弊未知。

(马丹丹 摘译 齐晓伟 审校)

(收稿日期:2017-03-31)

(本文编辑:刘军兰)

马丹丹. 早期乳腺癌患者前哨淋巴结活组织检查:美国临床肿瘤协会指南更新(2016 版)[J/CD]. 中华乳腺病杂志(电子版), 2017, 11(3):192.