

乳腺癌的风险评估模型

张保宁 王仲照

(中国医学科学院中国协和医科大学肿瘤医院乳腺中心, 北京 100021)

中图分类号: R737.9

文献标识: C

文章编号: 1009-6604(2010)01-0044-01

乳腺癌已成为危害女性身心健康的主要杀手, 筛选出乳腺癌风险高的女性定期检查, 并开展化学性预防, 方法包括饮食成分的改变和内分泌药物的应用, 近年来受到人们的关注。Gail、Frank、Couch、Shattuck-Eidens、Parmigiani、BRCAPRO、BOADICEA、Claus 等, 均为评价一个人是否会患乳腺癌及其危险度的“模型”, 但应用最多的还是 Gail 模型。Gail 模型的主要因素包括: 种族、年龄、乳腺癌家族史、乳腺活检次数、月经初潮年龄、第 1 次分娩年龄和活检良性病变是否存在不典型增生^[1]。Gail 模型于 1989 年由美国 NCI 生物统计部的 Gail 等提出, 是基于美国乳腺癌调查组的乳腺癌监测计划 (Breast Cancer Detection Demonstration Project, BCDDP) 中的 284 780 例资料, 通过病例对照多变量分析, 计算出乳腺癌危险度并做出评价^[2]。2008 年梅欧医学中心的 Hartmann^[1] 在第 31 届圣安东尼奥国际乳腺癌会议上 (SABCS) 提出了近年来明显增加乳腺癌风险的因素 (风险系数 > 4.0) 包括: 强的乳腺癌家族史 (如亲属发病早、多个亲属患病、BRCA1/2 突变), 乳腺活检为良性疾病但合并非典型增生, 乳腺组织致密等。其他轻度增加乳腺癌风险的因素包括乳腺癌家族史但非遗传性 (风险系数约为 2.0); 曾患乳腺良性疾病 (风险系数 1.5); 多种与生殖相关的因素如月经初潮早、停经晚, 目前或近期接受雌激素、孕激素治疗, 口服避孕药 (以上风险系数为 1.2 ~ 1.3); 饮酒等 (风险系数为 1.3)。

美国的 Ghosh 等^[3] 研究了 4460 例 < 50 岁 [(39.4 ± 8.3) 岁] 的年轻妇女患乳腺良性疾病与发生乳腺癌的相关性。所有患者均接受了乳腺活检, 以发生乳腺癌作为研究终点, 以医疗记录和被研究者问卷回馈信息确定乳腺癌的诊断。在未知最初诊断与临床结果的前提下, 病理学家对活检标本进行回顾性分析。乳腺良性疾病分为非增殖性疾病, 占 72%; 增殖性疾病但不伴有非典型增生, 占 26%; 增殖性疾病伴有非典型增生, 占 2%。中位随访期 20 年, 其中 326 例发生了乳腺癌。本组所有乳腺良性疾病患者的乳腺癌相对风险为 1.5 [95% 可信区间

(1.4, 1.7)], 非增殖性疾病组、增殖性疾病不伴有非典型增生组、伴有非典型增生组患乳腺癌的风险系数分别为 1.2 [95% 可信区间 (1.0, 1.4)]、2.0 [95% 可信区间 (1.7, 2.4)]、6.9 [95% 可信区间 (4.6, 10.1)]。患乳腺癌的风险还与乳腺小叶退化的范围, 也就是与乳腺小叶腺泡的数量和大小的减少有关。无减少 (0%)、部分减少 (1% ~ 74%)、完全减少 ($\geq 75\%$) 患乳腺癌的风险系数分别为 1.7 [95% 可信区间 (1.4, 2.1)]、1.4 [95% 可信区间 (1.2, 1.7)]、0.7 [95% 可信区间 (0.3, 1.4)]。4460 例中 83% 的病例有乳腺癌家族史, 合并乳腺癌家族史的乳腺癌风险系数为 2.2 [95% 可信区间 (1.7, 2.8)], 无乳腺癌家族史的乳腺癌风险系数为 1.3 [95% 可信区间 (1.1, 1.6)]。本研究认为年轻女性患乳腺良性疾病会使乳腺癌的风险增加, 若伴有乳腺非典型增生并具有乳腺癌家族史, 患乳腺癌的风险会更高, 而乳腺小叶退化与乳腺癌风险降低有关。

以上为欧、美国家乳腺癌风险评估的研究资料。中国妇女由于种族、居住环境、生活习惯等方面与欧、美国家妇女存在差异, 上述研究结果可能并不完全适用于我国妇女, 但可作为我们从一般人群中筛选乳腺癌高危人群的重要参考。

参考文献

- 1 Hartmann L. Risk assessment and risk reduction strategies: overview. The 31th Annual SABCS (San Antonio Breast Cancer Symposium). San Antonio, 2008. 10-14.
- 2 Gail MH, Brinton LA, Byar DP, et al. Projecting individualized probabilities of developing breast cancer for white females who are being examined annually. J Natl Cancer Inst, 1989, 81(24):1879-1886.
- 3 Ghosh K, Pankratz VS, Reynolds CA, et al. Benign breast disease and breast cancer risk in young women. The 31th Annual SABCS (San Antonio Breast Cancer Symposium). San Antonio, 2008. 10-14.

(收稿日期: 2009-03-27)

(修回日期: 2009-06-22)

(责任编辑: 李贺琼)