

前列腺癌：若不改进检测计划，全球患病人数将翻倍

● 本报记者 张思玮 实习生 阚宇轩

“随着全球越来越多的男性步入中老年，前列腺癌病例不可避免地增加，甚至会激增，所以现在就需要制订计划并采取行动。”近日，伦敦癌症研究所前列腺癌与膀胱癌研究教授、英国皇家马斯登癌症中心临床肿瘤主任医师 Dr. Nick James 等研究人员在《柳叶刀》发表的“《柳叶刀》前列腺癌重大报告”（以下简称报告）指出，改进早期检测与科普计划，将有助于预防前列腺癌和挽救生命。这对中低收入国家尤为重要，因为这些国家未来会首先面临前列腺癌病例数的大幅增加。

报告预测，全球前列腺癌病例数将从2020年的每年140万例增加到2040年的每年290万例，而中低收入国家的增幅最大。与此同时，全球每年死于前列腺癌的人数将在20年间增加85%，从2020年的37.5万增加到2040年的近70万。

“由于中低收入国家中的漏诊现象以及数据收集的遗漏缺失，真实数字很可能远高于记录。”Nick James 表示，虽然自20世纪90年代中期以来，大多数高收入国家的前列腺癌死亡人数有所下降，但前列腺癌仍占有所有男性癌症的15%，也是世界上半以上国家最常见的男性癌症。

不断改良早期检测计划

目前，在高收入国家，前列腺癌筛查通常采用前列腺特异性抗原（PSA）检测，对血液中前列腺特异性抗原蛋白的水平进行测量。然而，通常经 PSA 检测检出的前列腺癌不会引起症状，也无需治疗。

有证据表明，这会导致对低风险老年男性的过度检测，同时不会增加高风险年轻男性人群前列腺癌的检出率。

为此，研究人员建议使用核磁共振成像（MRI）扫描结合 PSA 检测对高收入国家的前列腺癌高风险男性人群进行筛查，比如有家族病史、非洲裔以及携带 BRCA2 突变的男性。这种方法既能减少过度诊断与过度治疗，又能检出潜在的致命前列腺癌病例。MRI 在癌症成像方面很有效，可提供疾病是否具有侵袭性、是否可能危及生命等信息。

不过，研究人员也表示，在确定侵袭性癌症方面，前列腺穿刺活检更有效，因此不应仅使用 MRI 对高风险男性人群进行检查。

而针对中低收入国家，尚未对人口水平 PSA 检测的有效性进行测试。研究人员认为，需尽快在这些国家开展癌症筛查试验。开发在中低收入国家开展早期诊断的新方法至关重要，因为这些国家的男性大多数被检出患有转移性癌症——晚期癌症已经扩散到身体的其他部位（通常是骨骼）。

“我们必须鼓励那些感觉良好但有较高患病风险的人进行检测，以便尽早发现致命的前列腺癌。流动诊所和移动检测提供了将体检和教育相结合的经济有效的解决方案。”Nick James 介绍英国最近试行了一项名为“The Man Van”的创新推广计划，为伦敦45岁及以上的高风险男性提供免费的包括 PSA 检测在内的健康检查。

上述计划具体内容是，将一辆载有快速简便检测工具的面包车直接开到工作场所和社区，为可能罹患前列腺癌的高风险人群提供检查。最终，数千次的检查中有近100名男性被诊断出癌症。Nick James 认为，“The Man Van”试验项目所采用的教育、推广、检测与转诊相结合的方法有可能在中低收入国家取得成功。

提升中低收入国家诊治能力

前列腺癌的最佳治疗需要专业人员与基础设施支持针对器官局限性前列腺

癌的诊断、手术与放射疗法，以及针对转移性癌症的放射治疗与内分泌治疗。

在中低收入国家，改善前列腺癌照护的主要障碍之一是缺乏训练有素的工作人员以及专业的基础设施。这些问题不仅限于前列腺癌，2015年《柳叶刀》外科重大报告提示，中低收入国家中有90%的人无法获得基本的外科照护。

“提升中低收入国家的早期诊断能力将提高早期前列腺癌的检出率，从而进一步增加对手术和放射治疗的需求。因此，需要采取紧急措施，提高这些国家的手术和放疗能力。”报告指出，建立区域中心可以提供加强专家培训所需要的基础设施，以及患者接受放疗与手术的机会。

而对于患有转移性癌症的男性来说，早期诊断并尽早开始内分泌治疗将减少死亡人数，并预防出现脊髓压迫疼痛以及尿潴留等严重并发症，进而导致感染和肾脏损伤。

拓展多渠道开展公众教育

针对在许多中低收入国家，公众对晚期前列腺癌的主要特征以及延长生存期、减少痛苦的治疗方法的知晓率普遍较低的现状，报告特别建议，前列腺癌相关计划应采用新技术和新渠道，如智能手机、社交媒体等，提升中低收入国家男性及其家属对前列腺癌危害和症状的认识。

报告中提到了“Project PINK BLUE”这一组织，他们在尼日利亚开展了一系列提高人们对乳腺癌、宫颈癌和



图片来源：摄图网

前列腺癌认识的活动，并提供免费的癌症筛查。该组织的许多项目都利用了数字技术，并有知名公众人物和网络红人的参与。

对于未来有关前列腺癌的研究如何开展，报告指出，当前有关前列腺癌的研究主要集中于欧洲白人男性群体，而且大多数研究都是在高收入国家进行。然而，黑人男性，尤其是西非裔男性，比白人或亚洲男性患前列腺癌的风险更高，但其原因尚不明确。黑人男性的前列腺癌死亡率也较高，但尚不清楚这是由发病率的差异造成的，还是由于其他因素，如疾病生物学差异或社会因素（如贫困或种族主义）。“这需要更多的数据确定这些趋势背后的驱动因素。”

最后，报告呼吁，尽早在中低收入国家开展前列腺癌筛查、早期诊断和治疗工作的相关试验，并提示在临床试验中强制记录种族情况，且试验应反映被研究人群的种族构成，以确保研究结果适用于所有群体。

相关论文信息：[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(24\)00651-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(24)00651-2)

数读

GLOBO CAN2020 数据显示，2020年我国前列腺癌新发病例约**11.5万**，占男性全部恶性肿瘤的**4.7%**；死亡例数约**5.1万**，占恶性肿瘤相关死亡的**2.8%**；发病率和死亡率分别位居中国男性发病和死亡癌谱的第6位和第7位。

中国肿瘤登记发布的数据显示，2015年全国前列腺癌发病例数约**7.2万**，占男性全部恶性肿瘤新增病例的**3.3%**；全国前列腺癌粗

发病率为**10.2/10万**，城市地区为13.4/10万，农村地区为6.2/10万。死亡约**3.1万**例，占全部恶性肿瘤相关死亡的2.1%；全国前列腺癌粗死亡率为**4.4/10万**，城市地区为5.5/10万，农村地区<3.0/10万。前列腺癌的发病和死亡均位居我国男性癌谱前10位。

近年来，我国前列腺癌疾病负担持续增加，发病率和死亡率呈明显上升趋势。2000—2014年，全国肿

瘤登记地区前列腺癌发病率由**4.6/10万**上升至**21.6/10万**，年平均变化百分比为11.5%。2013年全球疾病负担中国数据表明，前列腺癌的标化死亡率由1990年的**2.3/10万**增至**3.3/10万**，增加46.9%。2000—2005年和2005—2011年间，前列腺癌发病率（世标）年变化百分比分别为12.6%和4.7%，2000—2011年死亡率（世标）年变化百分比为5.5%。