

肝癌：须破“诊断即晚期”的魔咒

● 丁思月

肝癌是严重影响人类健康的恶性肿瘤之一，在我国位居恶性肿瘤发病率第四位及肿瘤致死原因第二位。肝癌原发于肝脏，晚期可向肺、骨等处转移，其病理类型有肝细胞肝癌、胆管细胞癌及混合性肝癌等，以肝细胞肝癌最为常见。

多因素协同引发肝癌

肝脏位于右上腹，大部分被肋弓覆盖，其上界与右侧膈肌相邻。肝脏血运丰富，呈棕红色，质软。肝硬化患者的肝脏质地变硬。肝脏主要由肝实质细胞构成，内有穿行的血管及胆管结构。肝内血管有三种，即肝动脉、肝静脉和门静脉。

天津医科大学肿瘤医院肝胆肿瘤内科主任医师陆伟介绍，肝癌就是来源于肝细胞和肝内胆管细胞的恶性肿瘤。肝癌一般特指原发性肝癌，肝细胞或胆管细胞发生癌变，逐渐生长形成肿瘤，侵犯肝内血管，并可随血液转移至肝外器官。肝转移瘤则是胃癌、结肠癌、胰腺癌及肺癌等恶性肿瘤转移到肝脏所致。

据悉，肝癌的发生是多因素协同作用的结果。肝炎病毒、黄曲霉毒素是导致肝癌发生的常见因素。

肝炎病毒，尤其是乙型肝炎病毒、丙型肝炎病毒，可能导致肝癌。在临床上，发展为肝癌经常分三个时期，乙肝或丙肝发展为肝硬化再发展为肝癌。慢性乙肝和丙肝患者是肝癌的高危人群，使用抗病毒药物可以显著降低肝癌的发生率。正常人群接种乙肝疫苗，是降低肝癌罹患风险的优选策略。

黄曲霉毒素 B1 是一种剧毒和强致癌物质，其毒性是砒霜的 68 倍。黄曲霉毒素产生于霉变的粮食中，玉米和花生更容易被其污染。黄曲霉毒素可引起基因突变、肝细胞变性坏死，进而引起细胞癌变。因此，减少霉变食物的摄入，可预防肝癌的发生。

其他的高危因素还包括过度饮酒、非酒精性脂肪肝、其他原因引起的肝硬化，如血吸虫性肝硬化等。

早期无明显症状的“哑巴癌”

陆伟指出，三种类型的肝癌在疾病

的早期通常没有明显症状，大多数患者是在体检，或感到不适到医院检查时发现的，此时多数已被诊断为中晚期。因此，肝癌又被称为“哑巴

癌”。值得一提的是，肝细胞癌因为常合并乙肝肝硬化，早期可出现与肝硬化相关的症状及体征，如腹水、肝掌、蜘蛛痣以及食管胃底静脉曲张引起的呕血等。疾病进展至晚期，由于肿瘤消耗可出现营养不良、消瘦等全身症状。肝内胆管癌由于发生在“树枝”这样的脉管结构，在晚期若侵犯更大的“树枝”或“树干”影响胆汁的排泄时，则会出现黄疸症状。

因此，中国工程院院士庄辉不断呼吁对肝癌进行早筛早诊。他强调，“降低癌症风险必须做到‘防’‘治’两手抓，缺一不可。针对肝癌的疾病管理，近年来我们积极提倡尽早筛查、尽早就诊、尽早治疗。肝癌患者如果能在早期或极早期被发现并进行根治性治疗，能显著提高 5 年生存率，减少国家医疗支出，极大降低



图片来源：摄图网

肝癌给病患家庭带来的伤害。”

可喜的是，中国科学院院士樊嘉领衔的团队研发并科技转化“7 种微小核糖核酸检测试剂盒”(miRNA7)，构建肝癌早期诊断新技术，仅需采集 0.2 毫升血浆，经综合评估就可准确诊断肝癌，灵敏度为 84%、特异性为 88%，可筛查出甲胎蛋白(AFP)阴性肝癌患者。

据了解，肝癌早期诊断主要依赖于常规超声检查和 AFP 检查。据报道，30%左右的肝癌患者为 AFP 阴性。据介绍，应用 miRNA7 检测，性能超出传统 AFP 检测约 35%，可预警肿瘤进展，同时配合影像学检查，可显著提高对各种临床分型肝癌的诊断效能，降低漏诊率和误诊率。

甲状腺癌：“幸福癌”也有痛楚

● 丁思月

近期，中国国家癌症中心报告了全国癌症发病率和死亡率的统计数据。2022 年 2 月，最新一期全国癌症统计数据显示，2000 年到 2016 年，女性群体的甲状腺癌发病率显著上升，由第八位跃升至第二位。

随着科技的发达、医学知识的普及，加之甲状腺癌通常生长缓慢、恶性程度相对较低，导致公众普遍认为甲状腺癌是“懒癌”“幸福癌”，甚至在部分人看来，甲状腺癌不足以被称之为癌。

中山大学附属第六医院耳鼻咽喉科、头颈科 / 甲状腺外科主任医师刘天润介绍，其实甲状腺癌与其他疾病一样，都是危害人们身体健康的疾病。甲状腺癌的恶性程度需要依类型判断，“幸福癌”这一说法，有必要谨慎使用。

刘天润介绍，临床上甲状腺癌的常

见类型有四种，分别为乳头状癌、滤泡状癌、髓样癌和未分化癌。

乳头状癌较其他类型而言总体恶性程度较低。早发现、早治疗，10 年生存率可达 90% 以上；乳头状癌预后好，患者经过干预几乎都能正常生活。乳头状癌几乎占有所有甲状腺癌的 90%，甚至 95% 左右。“大家之所以将甲状腺癌称之为‘幸福癌’，很大程度是因为这一类型的患者在甲状腺癌患者总数中占绝大部分。”刘天润说。

滤泡状癌与乳头状癌相比恶性程度要高一些，但总体来说，10 年生存率为 80% 左右，恶性程度适中。

髓样癌患者中有 10%~25% 有家族遗传性，家族中一旦有人确诊，其他人往往需要进行甲状腺筛查来排查甲状腺疾病。髓样癌的恶性程度高于前两种，并且 15% 的

患者都会出现向远处转移，发病率虽不如前两种，但也不容忽视。

“未分化癌恶性之高足以让医生谈之色变。”刘天润表示，未分化癌的生存预后效果非常差，一旦确诊基本进入生命倒计时，目前，绝大多数患者的生存时间为 6~12 个月，只有 5% 的患者生存期超过 2 年。

甲状腺癌在早期没有明显的症状和体征，通常是在体检时通过甲状腺触诊和颈部超声检查发现甲状腺小肿块、小结节。值得注意的是，甲状腺结节不等同于甲状腺癌，临床上发现的甲状腺结节中有 80% 都是良性的病变，暂不需手术和药物干预，只需定期接受医学观察。近年来甲状腺癌发病率的升高，与彩超技术的普及有关。

“甲状腺癌也可引起严重危害。”刘

天润介绍，如颈部肿块，这是最常见的表现。甲状腺肿块不仅影响美观，还会因过大肿块压迫气管导致气管移位、呼吸困难。若肿瘤侵犯气管，可产生呼吸困难或咯血；侵犯食管，可引起吞咽困难；侵犯喉返神经可导致声音嘶哑；侵犯颈丛可出现耳、枕、肩等处疼痛。晚期可转移至肺、骨等部位，出现相应的临床表现。

刘天润介绍，手术是治疗甲状腺癌的常规方式。手术方式包括传统的开放手术和腔镜手术(如经口入路、经腋入路、经胸乳入路、经耳后人路腔镜甲状腺手术)。腔镜手术可以在颈部不留疤痕，避免影响美观。对于部分复发风险较高、局部晚期、远处转移或复发残留的患者，术后可以给予碘-131 治疗、靶向治疗等辅助治疗。