

《柳叶刀》:减少相关风险,60%肝癌可预防

●本报记者 张思玮 见习记者 江庆龄

肝癌是目前第六大常见癌症,也是导致癌症死亡的第三大原因。中国的肝癌病例数占全球肝癌病例总数的四成以上,这与中国较高的乙肝病毒感染率密切相关。

7月29日,《柳叶刀》发布《全球肝癌防治策略和行动计划》(以下简称报告),指出通过降低病毒性肝炎感染、减少酒精摄入、防控代谢功能障碍相关脂肪性肝病(MASLD)等措施,可预防全球六成以上肝癌病例。

既往研究预测,全球新发肝癌病例数将从2022年的约87万例增长至2050年的约152万例,近乎翻倍。肝癌死亡人数预计将从2022年的76万例上升至2050年的137万例。

“肝癌已成为全球日益严峻的健康威胁。作为治疗难度最高的癌症之一,肝癌患者的5年生存率水平仅在5%至30%左右。若不采取紧急干预措施扭转这一趋势,未来25年内的肝癌病例数和死亡人数或将翻倍。”《柳叶刀》肝癌委员会重大报告联合主席、复旦大学附属中山医院院长周俭教授告诉《医学科学报》。

“全球60%的肝癌病例与可预防的风险因素密切相关。各国若能针对这些风险因素采取措施,将大有可为。”报告第一作者之一、香港中文大学教授陈林说。

首次由中国专家牵头组织

值得一提的是,这是《柳叶刀》创刊202年以来发布的第71份委员会报告,也是首个由中国专家牵头组织的针对全球重大疾病防治的报告。

中国科学院院士、复旦大学附属中山医院名誉院长樊嘉介绍,与一般的综述或研究文章不同,《柳叶刀》委员会报告由《柳叶刀》集团发起,聚焦全球公共卫生关键议题,邀请跨专业领域的国际专家协作撰写。

2022年4月相关工作启动以来,共有来自10个国家和地区的51位专家参与其中,历经3年多、200余次线上线下讨论,正文超2.3万字的报告最终完成。

“该报告的价值不仅在于‘60%肝



图片来源:视觉中国

癌病例可预防’的结论,更在于为不同发展水平的国家提供了循证、可行的行动蓝图。”樊嘉指出,中国的肝癌防治策略和实践为世界提供了宝贵经验,也证明了科学行动能够改变公共卫生格局。

在源头防控方面,自2002年将乙肝疫苗纳入国家免疫规划后,我国新生儿接种率超95%,15岁以下儿童乙肝感染率由原先的10%下降至1%以内。

在区域实践层面,江苏启东通过综合防治策略,包括普及乙肝疫苗接种、调整主食结构、普及自来水、对高危人群开展B超和甲胎蛋白筛查,将当地肝癌5年生存率从20世纪70年代的2.5%提高至目前的30.8%。

“启东经验说明,系统识别多源风险、构建多层次防控体系、推动行为与环境改善,是实现肝癌可防可控的关键路径。”报告第一作者之一、复旦大学附属中山医院主任医师徐泱表示,“尤其在气候变化可能加剧黄曲霉毒素污染的背景下,启东的成功经验对非洲、东南亚等高风险地区具有广泛参考价值。”

在肝癌诊疗领域,复旦大学附属中山医院已积累了丰富的经验,依托多学科团队的协作、新技术的应用和科学的术后随访,其肝癌病人术后5年生存率达71%。

“本次报告中,我们首次向全球公布了复旦大学附属中山医院1958—2020年连续62年、覆盖26713例患者的肝癌手术随访数据,是目前全球最大规模、最长周期的肝癌外科长期生

存分析。”报告第一作者之一、复旦大学附属中山医院教授孙惠川表示,肝癌患者的术后生存率持续显著提高,显示了我国诊疗水平、早诊早治及围手术期管理的全面进步。

肥胖成为肝癌的重要风险因素

此外,报告还系统总结了包括中国经验在内的全球最佳实践,围绕流行病学、病因防控、早诊、病理影像、治疗及伦理等议题展开深入研讨。

报告显示,全球肝癌病因结构已发生显著转变。全球约1/3的人口患有MASLD,其中仅有20%~30%的MASLD患者会进展为伴随肝脏炎症与损伤的活动性病变,即代谢功能障碍相关脂肪性肝炎(MASH)。据了解,MASH是MASLD的一种严重形式,已成为全球增长最快的肝癌致病因素,而增长第二快的肝癌致病因素是酒精摄入。据预测,MASH相关肝癌病例占比将从2022年的8%升至2050年的11%,酒精摄入相关肝癌病例占比将从2022年的19%增至2050年的21%。

由于肥胖率持续升高,预计未来10年间,MASLD相关肝癌发病率将显著上升,尤其是在美国、欧洲和亚洲地区。

报告共同作者、美国贝勒医学院教授Hashem B El-Serag指出:“传统观念认为,肝癌主要发生于病毒性肝炎或酒精性肝病患者群体。但如今,持续升高的肥胖率已成为肝癌的重要风险因素,这主要源自肝脏周围脂肪堆积过多情况的增加。”

针对MASLD高风险人群,如肥

胖、糖尿病、心血管疾病患者,El-Serag建议,可在常规医疗中引入肝损伤筛查,以识别肝癌高危患者。医疗从业者还应将生活方式咨询融入常规诊疗,帮助患者转向健康膳食,养成规律运动习惯。此外,政策制定者应通过征收糖税,对高脂、高盐、高糖食品实施清晰标识等政策,优化健康膳食环境。

制定有针对性的预防策略

“我们通过严谨的模型测算发现,若各国能在2050年前将肝癌发病率每年降低2%~5%,可预防900万至1700万新发肝癌病例,挽救800万至1500万人的生命。”周俭表示。

同时,目前带癌生存患者数量达到空前水平,除强化预防措施外,还需加强对肝癌患者的研究与关注,切实改善其生存质量。

此次报告还建议制定三级防控体系。在预防前线,要求各国强制乙肝疫苗接种和丙肝治疗,推行“糖税”、提高酒类产品价格及推广健康警示标签;在筛查层面,将肝纤维化筛查纳入糖尿病与肥胖人群常规体检,推广无创检测手段,降低筛查门槛和成本。在治疗端,则强调诊疗公平性,缩小国家与地区间药物可及性差距,将姑息治疗纳入肝癌管理全程,提高病人生活质量。

报告强调,只有各国卫生政策制定者、卫生健康从业者、国际专业学会/协会组织、研究人员和健康科普宣教团体共同努力,才能更好实施全球肝癌防治策略和行动计划,达到减轻全球肝癌负担、提高肝癌病人生活质量的目的。

“全社会亟须提高对‘肝癌病例激增’这一重大健康威胁的认识。与其他癌症相比,肝癌治疗难度极大,但其致病风险因素更为明确,有助于制定有针对性的预防策略。通过各方持续协作,我们坚信,大量肝癌病例能够成功预防,患者的生存率与生存质量将得到显著改善。”报告共同作者、法国Beaujon医院教授Valérie Paradis表示。

相关论文信息: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(25\)01042-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(25)01042-6)