

肺癌连续霸榜癌谱20多年，治愈只能通过早发现早诊断早治疗。

11月,重点关注“霸榜”癌谱、死亡率最高的肺癌 想提高生存率,一定要做好这些



本报记者 吴朝香 通讯员 王屹峰

每年11月是国际肺癌关注月,在我国,发病率和死亡率最高的癌症都是肺癌,在浙江,从2000年至今,肺癌已经连续霸榜癌谱20多年。

国家卫健委发布的肺癌筛查与早诊早治方案(2024年版)中提及:肺癌预后较差,近年来我国肺癌患者5年生存率虽有所提高,但仍处于较低水平,如早期发现、早期治疗,5年生存率可显著提高。

肺癌的早筛早诊现状如何?对患者来说,如何实现早筛早诊,又将有哪些获益?多位医生都表示:“实现肺癌的治愈只能通过早发现早诊断早治疗,而实现早期筛查,不仅需要公众意识的提高、主动参与,还要建立完善的防筛体系。”

国际肺癌关注月期间,潮新闻共潮抗癌大型科普行动还将推出“肺腑良言大咖说”系列直播,邀请省内各大医院的医生大咖走进直播间,详解肺癌防治的系列科普知识,解惑答疑。

多数患者,一发现就是中晚期

10月18日,中国抗癌协会肺癌防筛示范中心(浙江区域)创建启动会在浙江省肿瘤医院举行。未来,该项目将在浙江省区域内各地市设立5-25家肺癌筛查示范中心,200家以上的建设单位,开展覆盖城市、乡村的多级别、广维度的肺癌筛查网络。

“从肺癌分期上来看,绝大部分原位癌,没有出现浸润的,手术后基本都是可以治愈的,1期肺癌,5年治愈率最高在90%以上,到了最晚的4期,可能只有不足10%。”中国抗癌协会肺癌整合防筛专委会副会长、浙江省肿瘤医院肺外科负责人曾剑表示,从这个角度看,肺癌早期筛查意义深远。

但从临床上来看,不少肺癌患者在确诊时已经处于中晚期。此前,曾剑就接诊过一位50多岁的男性患者,断断续续咳血三四个多月后来就诊,发现已是肺癌中晚期。

“刚开始咳血,他不在意,后来天天咳,才急了,才到医院来看。”曾剑说,“他来得有些迟,如果第一次咳血时就引起重视,情况会更乐观一些。”

这样的患者,曾剑在门诊中会经常遇到:有人是胸闷气急、有人是骨头疼、头疼了才去医院,“这些都是已经出现转移:骨转移、脑部转移、肿瘤压迫支气管等。”

浙江省肿瘤医院台州院区副院长、肿瘤放疗科主任医师尤光贤表示,早期肺癌没什么明显表现,“肺是没有痛觉器官的,长了肿块很难被察觉。只有出现了转移,侵犯到其他器官后才会有感觉:比如咳嗽、吐血是侵犯到支气管,骨疼是骨转移。”

“有些症状,比如咳血、呼吸疼痛等,也不是一直存在,时有时无,所以很容易被忽略。”曾剑说。

老公得了肺癌,老婆重视早筛

今年9月份,潮新闻共潮抗癌计划与浙江省肿瘤医院曾携手中国抗癌协会、浙江省癌症基金会及多家权威医疗机构,启动2024年肺癌防治筛查月活动,这项早期肺癌免费筛查公益活动,特别针对60岁及以上人群,以及50岁以上且存在肺癌高危因素(如有肺癌家族史、吸烟史超过20年)群体,最终近400人参与了免费筛查。

筛查结果显示,81.3%的筛查者发现肺结节,其中22.2%发现磨玻璃结节。

“最终7人手术指征比较明确,但因为筛查出来比较早,所以情况都不严重。”曾剑表示,这也是早筛的意义,“此次公益活动的覆盖面不算大,我们主要是希望起到引导作用,让更多人重视肺癌的早期筛查。”

之前,曾剑接诊过一对夫妻,老公40多岁,多年抽烟,平时一直咳嗽,但不重视,后来查出是肺鳞癌中期,接受了手术治疗,“他老婆三十五六岁,因为老公的情况,她就比较紧张,每次体检都会做肺部CT,后来就查出肺部结节,是原位癌,非常早期,暂时还不用处理,随访复查就可以。”

嘉兴市第一医院心胸外科主任威维波也在不同场合科普早筛早诊的理念。他接诊过年纪最轻的肺癌患者是一位16岁的男孩,因为外伤到院治疗,检查中无意发现肺部异常,“已经出现了浸润,幸运的还是早期,手术后就能正常学习和生活了。”

威维波感叹,一般这么小的孩子,基本不会做肺部CT检查,“他算是因祸得福。这对很多人也是一个提醒:对高风险人群来说,定期做早筛是非常关键的。”

早期肺癌就诊率,在不断提高

哪些人群是肺癌高风险人群呢?

肺癌筛查与早诊早治方案(2024年版)提及:年龄 \geq 50岁,且符合以下任意一项者:

(一)吸烟包年数 \geq 20包年,包括曾经吸烟 \geq 20包年,但戒烟不足15年。注:吸烟包年数=每天吸烟的包数(每包20支) \times 吸烟年数。

(二)与吸烟人群共同生活或同室工作 \geq 20年。

(三)患有慢性阻塞性肺疾病。

(四)有职业暴露史(石棉、氡、铍、铬、镉、镍、硅、煤烟和煤烟尘等)至少1年。

(五)有一级亲属(父母、子女以及兄弟姐妹)确诊肺癌。

不过,从临床来看,曾剑和威维波都建议,40岁以上可以每年做一次肺部低剂量螺旋CT检查,“这几年,肺癌确实有年轻化的趋势。一些年轻女性,没有吸烟史,也确诊肺腺癌。”

长久以来,肺癌的主要类型是非小细胞肺癌,这其中又以鳞癌为主,研究结果表明,鳞癌的发生和吸烟有相关性。但近年来,肺腺癌的发病率提升,主要人群就是年轻女性。

几位专家都表示,从全国来看,浙江的肺癌早筛早诊走在前列。

“我们医院的移动筛查车每年都到省内各个地市、乡村,进行现场筛查、义诊和科普宣教活动。对于筛查发现的肺癌患者,发挥多学科团队协作优势,提供个性化精准化肺癌诊疗方案。”曾剑表示。

在温岭,肺癌筛查被纳入政府的民生实事工程,浙江省肿瘤医院台州院区作为牵头单位,已经连续5年开展此项工作。

“每年筛查1万人次,我们还开出了肺结节联合门诊,对筛查出的患者做好全程管理。”尤光贤说,早筛早诊是代价最低、收效最高的一种肿瘤防治方式。

“20年前,肺癌首诊中晚期占比80%,很多患者都丧失了手术机会。”威维波说,“现在,在嘉兴市第一医院心胸外科,肺癌早期患者占90%左右。”

曾剑所在的省肿瘤医院肺外科,早期肺癌患者占比50%左右。这是一个不小的进步。

实现肺癌早筛全覆盖,要走的路还很长

在威维波看来,肺癌早筛要实现全覆盖还需要建设完善的防筛体系。

“比如基层医院能建立健康档案,定期体检,完成初步筛查,如果筛查出有问题的患者,可以及时转诊到上级医院,治疗结束后再转回到基层医院康复、随访。”

目前基层存在的问题是,一是设备不到位,有些乡镇基层医院只能做胸片,没有CT机,准确度不高。“有些患者做了胸片没问题,他就不愿再做进一步排查。”威维波说,另外一个原因则是有些基层影像医生的读片能力和判断能力还有需要提升,“没有办法准确判断影像结果。”

此次中国抗癌协会肺癌防筛示范中心(浙江区域)创建启动,被纳入示范点的医院都是有CT设备的。

“我们也会为基层医生提供专业培训、信息共享,希望首批一年内能完成一万人次的肺癌筛查。”曾剑表示,构建这么一个覆盖全省、各级别医疗机构均能参与的普惠性肺癌筛查体系,可以通过高危人群筛查结果,传达肺癌防筛的重要性,“让更多人能主动进行早筛早诊。”

