

“橘子皮”“小酒窝” 当心乳腺癌

康复大学青岛中心医院乳腺诊疗中心负责人王启堂 多学科合作模式为患者带来曙光

早报会客厅

乳腺癌已是全球最常见的癌症,也是癌症相关死亡的主要原因之一。在我国,乳腺癌是女性发病数最高的肿瘤,且高发于40岁至55岁的年龄段。乳腺癌的发病原因、治疗重点和突破有哪些?康复大学青岛中心医院乳腺诊疗中心负责人王启堂表示,早期发现的乳腺癌治愈率很高,40岁以上的女性要有乳房检查意识,越早发现,治疗要承受的负担以及给患者带来的风险就越低,治疗结果也越好。



名医档案

王启堂

主任医师,中国百万妇女乳腺普查工程青岛地区首席乳腺专家,青岛市“十大健康卫士楷模”,青岛市著名好医生。

社会兼职:中国抗癌协会乳腺癌专业委员会委员,青岛抗癌协会乳腺癌专业委员会名誉主任委员,中国医师协会乳腺疾病培训专家委员会委员,中国医药教育协会乳腺疾病专业委员会委员,山东省健康管理协会乳腺健康管理分会副主任委员,山东省医学会普外科学分会乳腺外科学组委员,山东省抗癌协会乳腺分会常委。



王启堂(右)在为病人手术。

39年行业深耕 引领乳腺医学中心卓越发展

1986年,王启堂从青岛医学院毕业后进入康复大学青岛中心医院(原青岛纺织医院)工作。当时,医院主要服务于青岛市十万纺织女工的健康与保健工作,乳腺疾病发病率相对较高。早在20世纪70年代初,张永生主任、胡维贞主任在全国率先成立了乳腺专业组并设立了全国最早的乳腺病房,每年为十万纺织女工进行乳腺癌及乳腺疾病普查,对乳腺癌开展了细致、严谨的研究工作。1988年,王启堂师从张永生主任,踏上乳腺疾病的诊疗之路。1995年,医院在全国首批成立乳腺专科,年仅32岁的王启堂担任科室副主任,1998年,担任科室主任。在王启堂带领下,乳腺外科经过30余年的发展,已经发展成涵盖乳腺外科、乳腺内科、乳腺放射治疗科、乳腺病理、乳腺影像科,集乳腺疾病的预防、诊疗、康复、科研、教学于一体的乳腺医学中心。中心开展了现在国际上能开展的全部治疗方式,并取得了良好的效果,走在国内前列,达到了国际领先水平。

填补乳腺癌早诊标准 首次提出“识别”乳腺癌新体征

“橘皮征”和“酒窝征”是乳腺癌的两大典型临床体征。然而,一个令人遗憾的事实是,当这两大体征显现时,患者的病情往往已进展至晚期。那么,是否存在一种能在早期就准确“识别”乳腺癌的体征,从而实现早诊早治,为患者争取更多生机呢?

经过长达十余年坚持不懈的临床探索与深入的课题研究,2005年,王

启堂在国际上首次提出“棉絮征/假脂肪瘤征”是乳腺癌的又一个典型临床体征。经过30年的临床观察,这个体征具有极高的临床诊断价值,并得到了同行的广泛认同。这一创举为乳腺癌早期诊断提供了一个新的临床诊断体征,王启堂满怀信心地展望:“这种体征将来极有可能成为乳腺癌的第三大临床体征被写入教科书。”

追溯至20世纪90年代,康复大学青岛中心医院在乳腺诊疗领域便极具前瞻性地采取了多学科合作模式,将影像、病理、临床诊疗紧密结合,形成三位一体的多学科诊疗体系。20世纪90年代初期,张永生主任、王启堂主任带领乳腺外科与医院病理科张寿斌主任携手,共同制定了一套详尽的乳腺病理报告标准。该标准要求,病理报告不仅要明确组织学的增殖程度,且需具体按照细胞增殖情况进行细致分级,同时还要精准报告肿瘤侵犯范围。

乳腺外科团队完成手术后,会以极为严谨的态度,由手术医生将淋巴结一组一组地精心解剖出来,进行分组标记检测。20世纪90年代,他们平均每个病例至少检测10个以上淋巴结。此外,他们还会仔细检查淋巴窦反应,精确评估其增生程度的高低,同时报告激素受体的表达情况,并开展了C-erB2(Her2)基因表达对乳腺癌预后的研究,指出C-erB2基因过表达是乳腺癌转移、复发的独立的预后因素。基于详细的病理报告,王启堂经常会收到这样的病理诊断:肿瘤侵犯脂肪(早期侵犯),这些病例甚至在临床检查时没有太明显的恶性征象。王启堂便到病理科看这些病人的病理切片,发现癌变的病灶比较小,有少量的肿瘤细胞呈巢状和条索状侵犯到脂肪层。向张寿斌主任请教和讨论后,

在张寿斌主任带领的病理团队的支持下,王启堂便展开了一项前瞻性课题研究。遇到临床上有类似表现时,他会先进行影像拍摄,并增加切线位拍片,他将肿瘤梭形切除到胸大肌部位,把标本送至病理科。病理科会对标本进行连续切片,从肿瘤一直切到皮肤,观察这块区域的显微结构变化。通过10年的临床观察和研究,王启堂发现了一些典型的临床体征,并将这种体征命名为“棉絮征/假脂肪瘤征”。“对于临床医生而言,掌握了这一体征,不需要过度依赖其他复杂检查,仅通过触诊就能高度怀疑是乳腺癌。”王启堂说。

从腋清扫到精准活检 十年攻坚改写乳腺癌手术标准

在乳腺癌诊疗技术革新的道路上,王启堂的贡献远不止于此。1998年,王启堂前往美国研修学习,在那里,他掌握了两个关键技术:一是前哨淋巴结定位,二是术中放疗。回国后,1999年,王启堂与山东省肿瘤医院王永胜教授、北京大学肿瘤医院欧阳涛教授联合发起国内首个乳腺外科多中心临床研究:“前哨淋巴结活检替代腋窝淋巴结清扫的研究”。经过长达10年的观察和研究,他们得出了重要结论:前哨淋巴结活检阴性,可以避免进行腋窝淋巴结清扫术,其疗效与腋清扫是相同的。依据这个研究的结果,前哨淋巴结活检已作为乳腺癌的一个标准手术治疗方式写入治疗指南,在全国推广。

如今,前哨淋巴结活检作为乳腺癌外科治疗的重要手段,可以有效避免不必要的侵入性手术——腋窝淋巴结清扫,保护患者上肢功能。众多早期乳腺癌患者因此受益,术后并发症

显著降低,生活质量明显改善。

创新治疗方案 为乳腺癌患者带来新生机

作为在全国范围内享有颇高声誉的乳腺病专家,王启堂不仅致力革新早癌诊断和手术术式,在晚期乳腺癌诊疗方面,他创新性地提出了腹壁上动脉灌注化疗,为众多不能手术的晚期乳腺癌患者带来新的生机。

在长期临床诊疗过程中,王启堂发现,根据乳房的解剖和血供特点情况,乳腺癌放射介入治疗无法将药物足量精准送达病变位置,临床收效甚微。于是,他根据解剖学原理,创新提出经腹壁上动脉灌注化疗的高选择介入治疗策略。采用这种方法,肿瘤及周围组织中均能获得高浓度抗癌药物,能更有效地杀灭肿瘤组织和周围的微转移病灶,从而能够获得更高的病理完全缓解(pCR)和降低局部复发率。众多晚期乳腺癌患者经过治疗,获得手术机会,五年生存率大幅提高。“腹壁上动脉灌注化疗意味着对肿瘤直接进行高效精准打击,这个疗法也能在20天内给医生一个明确的信息,判断患者是否还有继续治疗的意义。”王启堂说。

由于腹壁上动脉的解剖结构异常复杂,血管径比牙签还细,这一手术操作要求非常精细,难度极高。至今,在全国也只有为数不多的几家医院在开展,王启堂是全国开展该项技术最早、开展例数最多的医生,不仅山东本地的患者前来求医,全国各地的患者也慕名而来。他的这一学术成果,被权威的教科书《乳腺肿瘤学》收录。深耕乳腺领域39载,王启堂以改写行业标准的创新,在黄海之滨树起乳腺癌诊疗的标杆,为众多乳腺癌患者带去生命的曙光。

青岛早报/观海新闻记者 徐小钦
通讯员 王萍萍 院方供图