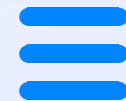


# 2024 CSCO BC指南三阴性晚期 乳腺癌解救治疗更新解读

汇报人：xxx  
2024-05-23





contents

# 目录

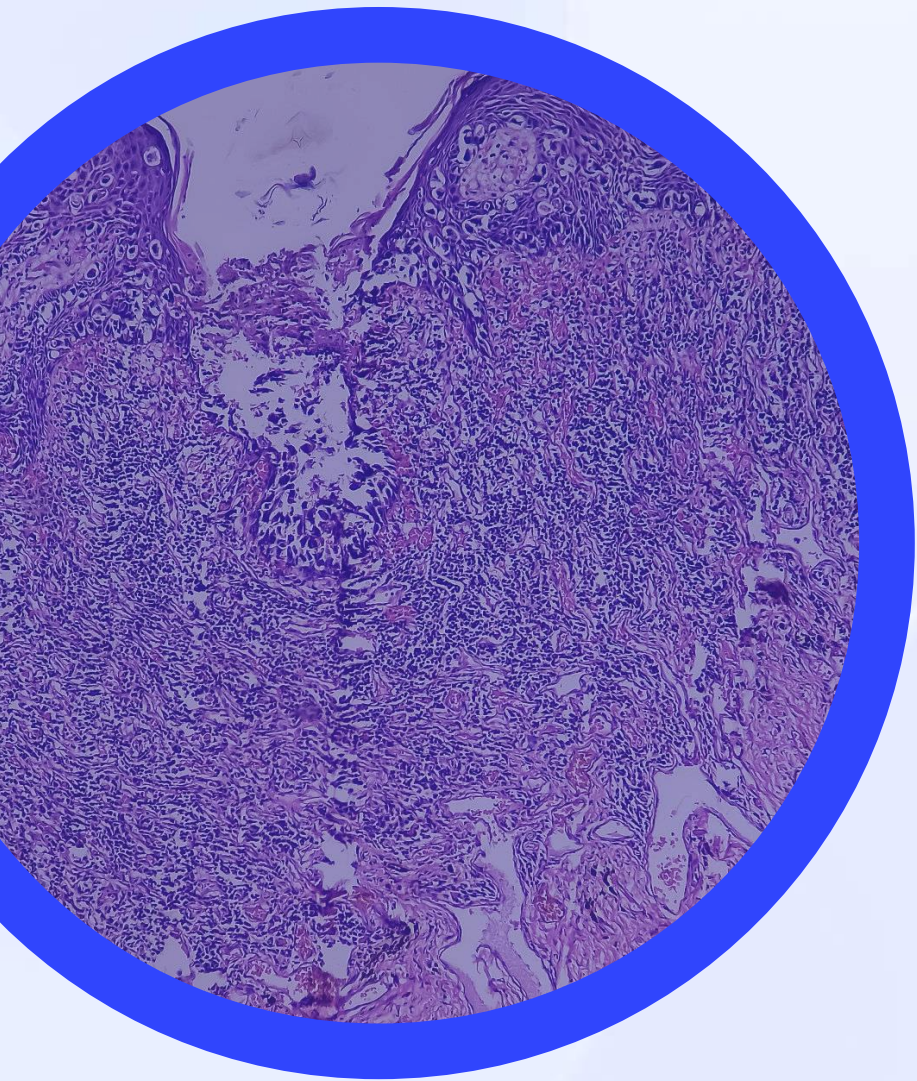
- **指南更新背景与意义**
- **三阴性晚期乳腺癌概述**
- **解救治疗策略更新要点**
- **具体药物选择与使用指南**
- **患者管理与随访建议**
- **指南实施中挑战与展望**

**01**

**指南更新背景与意义**



# CSCO BC指南简介



01

CSCO BC指南是中国临床肿瘤学会（CSCO）针对乳腺癌（BC）领域发布的专业指南。

02

该指南基于国际前沿研究进展和我国实际情况，旨在为临床医生提供乳腺癌诊疗的规范与指导。

03

指南定期更新，以确保其时效性和实用性，助力提升我国乳腺癌诊疗水平。



# 三阴性乳腺癌治疗现状



三阴性乳腺癌（TNBC）是一种特殊类型的乳腺癌，具有侵袭性强、预后差的特点。



当前TNBC治疗面临诸多挑战，如缺乏特异性靶点、化疗耐药等问题。



随着免疫治疗和新型药物的不断涌现，TNBC的治疗策略也在不断探索与优化中。





## 本次更新目的与重要性



旨在及时反映国内外三阴性乳腺癌治疗领域的最新进展。



提供更为精准、有效的治疗建议，以改善TNBC患者的生存质量和预后。



促进临床医生对TNBC治疗新理念、新方法的了解和掌握，推动临床实践的规范化。



# 指南更新流程及参与专家



## 更新流程

包括文献回顾、专家讨论、草案编写、同行评审等环节，确保指南的科学性和权威性。

## 参与专家

来自全国知名医院的乳腺癌领域专家，具有丰富的临床经验和学术造诣，共同为指南的更新贡献力量。

**02**

# **三阴性晚期乳腺癌概述**





# 定义与分类标准

三阴性乳腺癌是指雌激素受体（ER）、孕激素受体（PR）和人表皮生长因子受体2（HER2）均为阴性的乳腺癌。

定义

分类标准

根据免疫组化结果，将乳腺癌分为不同亚型，三阴性乳腺癌为其中一种独特亚型。

# 流行病学及危险因素分析

## 流行病学

三阴性乳腺癌占有所有乳腺癌的10%-20%，在不同地区和人种间发病率有所差异。

## 危险因素

包括遗传因素、生殖因素、生活方式与环境因素等，具体如家族史、早初潮、晚绝经、未生育或晚育、肥胖、长期饮酒等。





# 临床表现与诊断依据

## 临床表现

三阴性乳腺癌常表现为乳房肿块，可伴有疼痛、乳头溢液等症状。晚期患者可出现远处转移相关症状。



## 诊断依据

主要依据病理组织学检查和免疫组化结果，确诊需排除其他乳腺疾病并明确三阴性特征。

# 预后评估指标及方法

## 预后评估指标

包括肿瘤大小、淋巴结状态、远处转移情况、组织学分级和增殖指数等。

## 评估方法

结合临床病理特征和分子生物学标志物，采用综合评估体系对患者预后进行分层。常用评估工具包括乳腺癌预后指数（BCPI）等，有助于指导个体化治疗方案的制定。



**03**

**解救治疗策略更新要点**



# 总体治疗原则调整



## 强调个体化治疗

根据患者的具体情况，包括基因型、肿瘤负荷、转移部位等，制定个体化的治疗方案。

## 兼顾疗效与安全性

在追求疗效的同时，注重药物的安全性和患者的耐受性，减少不良反应的发生。

## 倡导多学科综合治疗

强调乳腺外科、肿瘤内科、放疗科等多学科的紧密合作，共同为患者提供全方位的治疗。



# 新型药物应用进展

1

## 免疫治疗药物

近年来，免疫治疗在三阴性乳腺癌领域取得重要突破，多款药物获批用于晚期患者的治疗，显著提高了患者的生存期。

2

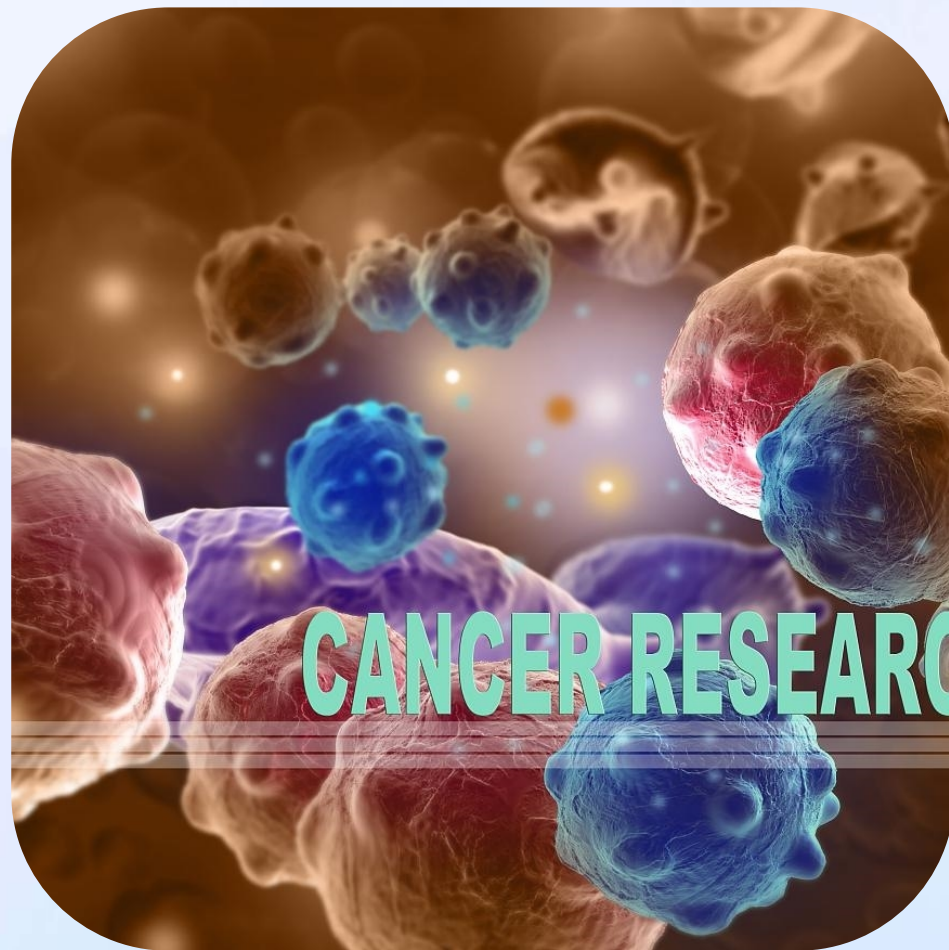
## 靶向药物研发

针对三阴性乳腺癌的特定基因突变，研发出相应的靶向药物，为晚期患者提供了更多的治疗选择。

3

## 联合用药方案优化

通过合理的药物组合，提高治疗效果，同时降低单一药物的副作用，使患者获得更好的生存质量。



# 手术在解救治疗中地位

## 辅助性手术

对于晚期三阴性乳腺癌患者，手术可作为辅助治疗手段，切除局部病灶，减轻肿瘤负荷，缓解症状。

## 姑息性手术

在患者全身状况允许的情况下，通过姑息性手术解除或缓解因肿瘤引起的梗阻、压迫等症状，提高患者生活质量。

## 预防性手术

针对某些具有高危因素的患者，可采取预防性手术措施，降低肿瘤复发的风险。





以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：  
<https://d.book118.com/797133020023006121>