

乳腺癌的诊断及治疗原则

1. 概述
2. 流行病学
3. 病因
4. 临床表现
5. 诊断
6. 鉴别诊断
7. 治疗



概 述

乳腺癌是女性中常见的恶性肿瘤，全球每年约有120万妇女患乳腺癌，50万人死于乳腺癌。我国虽属乳腺癌低发地区，但随着生活水平的提高和家庭人口的简单化，近几年有明显上升的趋势。

流行特点

地区性

全球范围，北美、北欧是乳腺癌的高发地区，亚、非及拉美地区是发病率较低的地区。在国内，沿海大城市的发病率及死亡率高于内陆地区。

人群分布

本病的绝大多数是女性，男性乳腺癌仅占乳腺癌的1%左右。

年龄分布

30岁内少见，45—50岁的发病率较高，绝经后发病率继续上升，到70岁达到最高峰。

我国乳腺癌的发病状况

五个最：

- 发病率增长最快：每年以3-4%的速度增长；
- 死亡率增长速度最快：已占妇女癌症死亡第一位；
- 治疗水平最低：I期乳腺癌不超过20%，美国达80%；
- 对普查的认识最差：大部分为有症状后才去医院求治；
- 医药费用占比例最高：微小乳腺癌平均2万元/人，中晚期乳腺癌平均20万元/人。

病因因素

- 女性
- 年龄增长:20岁以后发病率迅速上升, 45~50岁较高
- 发病年龄小的乳腺癌家族史
- 月经初潮年龄小、停经晚、高龄生头胎子女
- 长期激素替代治疗
- 继往做过胸壁治疗性放疗
- 良性增殖性乳腺疾病
- BRCA1和BRCA2基因变异

病因因素

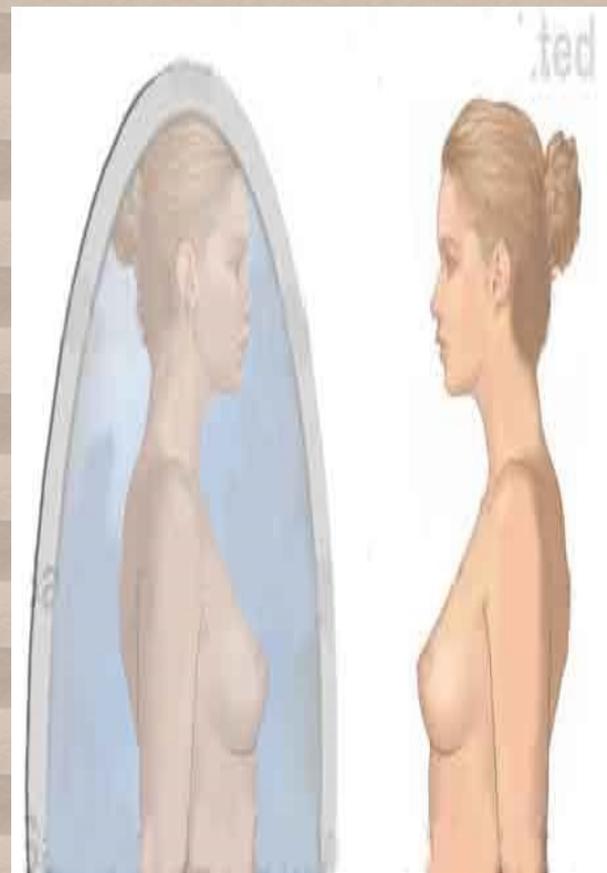
- 口服避孕药
- 高脂饮食
- 大量饮酒
- 肥胖
- 长期抽烟
- 卵巢功能稳乱

家族聚集性

家属一级亲属中有乳腺癌者，其发生乳腺癌的危险性较正常人群高2~3倍，危险性又与家属成员中乳腺癌发生年龄及是否患双侧乳腺癌有关。

乳腺癌症状

- 乳腺肿块：最常见
- 乳腺疼痛
- 乳头溢液：浆液性、水样和乳汁样溢液较为常见
- 乳头改变：扁平、回缩、凹陷
- 乳房皮肤改变：酒窝症、橘皮症、破溃
- 腋窝淋巴结肿大





2024/12/26

晚期乳腺癌局部溃烂



2024/12/26



2024/12/26

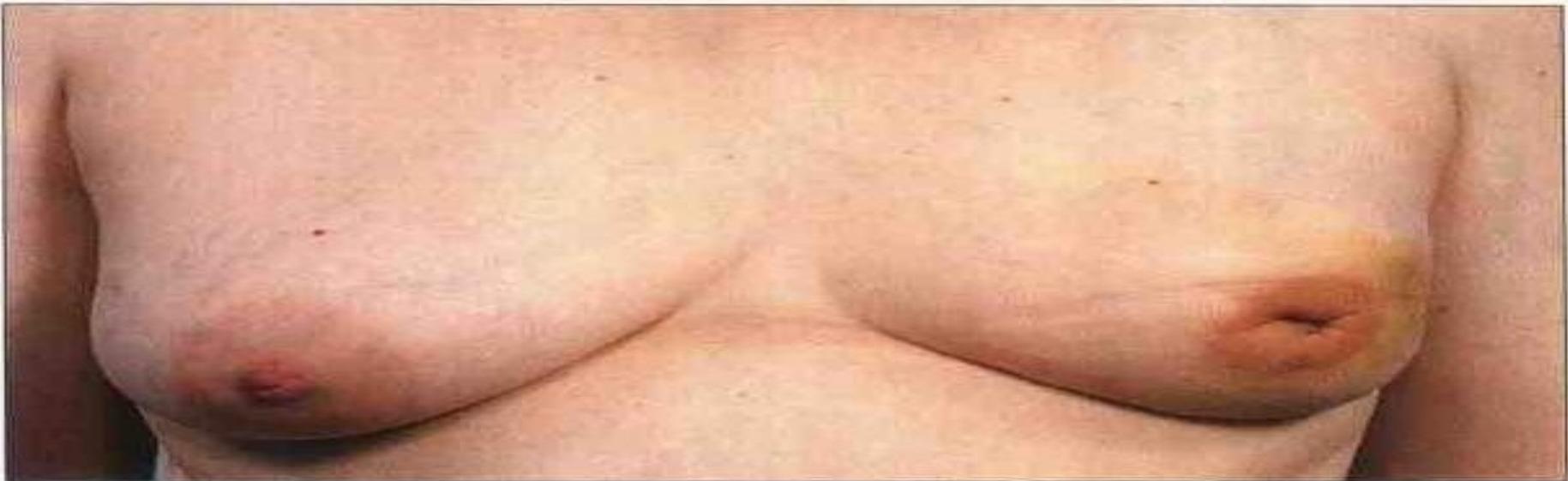


图 7.6 乳头回缩 像这位病人的左侧乳房一样，乳晕下乳腺癌经常产生乳头回缩。



图 7.7 乳房变形 注意左侧乳房变形和明显的乳头回缩。乳腺 schirrous 癌可能出现乳房缩小。甚至会继续侵蚀乳



2024/12/26

DXY.CN



2024/12/26



图 7.12 皮肤桔皮样改变 这位亚洲妇女有一个大的乳腺瘤浸润乳头伴广泛的皮肤桔皮样改变、乳房的下半部更为明显。



图 7.13 皮肤桔皮样改变：近观 皮肤桔皮样表现是由于皮肤水肿而使皮肤汗腺孔变得显著。

诊断手段

普查和自查

影像学

生物学

病理学

乳腺癌排查六法

- 第一种：每月自检
- 第二种：医生触诊
- 第三种：乳腺红外线扫描检查
- 第四种：B超检查
- 第五种：钼靶x线检查
- 第六种：MRI、CT
- 第七种：细胞学穿刺检查

普查和自查

1960年New York 乳癌普查小组对30000名正常妇女进行了乳腺钼靶X片普查，并持续10年随访，结果：
>50岁组死亡率下降了30%，转移率减少了1/3（比正常人群早诊断2年）。<50岁组无统计学意义。

高道利等96年报道：对30万上海纺织系统妇女进行乳腺自查的随机研究，也显示50岁以上人群的干预组早期乳癌的检出率明显高于对照组。

2001年《加拿大医学会会报》报告了加拿大研究人员对7项有关乳腺自查的国际性研究结果进行评估，并没有发现乳腺自查的明显好处。

乳腺癌自查

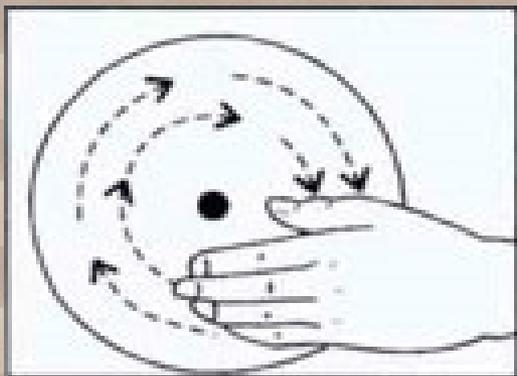


图 4A

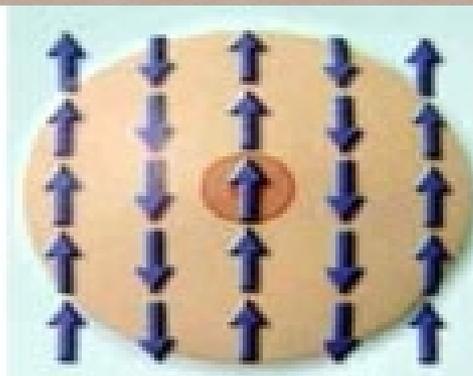


图 4B

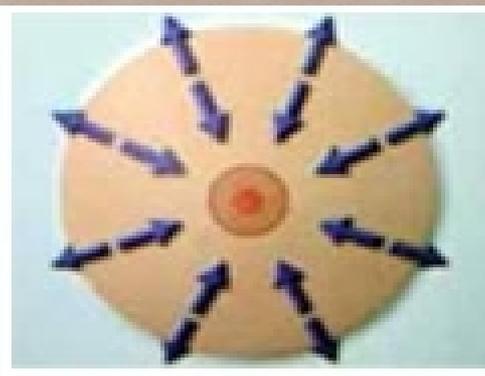


图 4C

- 举起左侧上肢（见图4）用右手三指（食指，中指，无名指）指腹缓慢稳定、仔细地触摸乳房方法（见图4A, B, C）在左乳房作顺或逆向前逐渐移动检查，从乳房外围起至少三圈，直至乳头。也可采用上下或放射状方向检查，但应注意不要遗漏任何部位。同时一并检查腋下淋巴结有无肿大。

乳腺癌自查

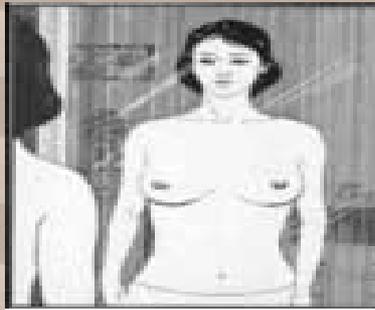


图 1

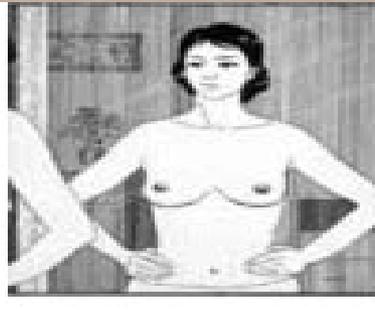


图 2



图 3



- 直立镜前脱去上衣，在明亮的光线下，面对镜子对两侧乳房进行视诊，比较双侧乳房是否对称，注意外形有无大小和异常变化。其异常体征主要包括：乳头溢液、乳头回缩、皮肤皱缩、酒窝征、皮肤脱屑及乳房轮廓外型有异常变化。

影像学检查

- 钼靶X片
- B超
- MRI
- PET
- ECT

乳腺癌生物学检测

肿瘤标志物

定义：肿瘤发生和增殖过程中，由肿瘤细胞合成释放或宿主对癌细胞反应性物质。

两类：肿瘤所产生特异性物质，特异性标志物。
组织类型相似而性质不同的肿瘤发生时，含量有较大的变化，称肿瘤辅助标志物。

理想的肿瘤标志物(TM)：特异性强、敏感性好

乳腺癌常用生物学指标

Cathepsin-D

CA153

CerbB-2

ER

PR

病理学检查

空心针穿刺活检

敏感度80%~90%，肿瘤越大，敏感度越高，>2.5cm者效果更理想。

术中冰冻诊断

准确性高，几乎无假阳性，可观察肿瘤边缘，最困难是乳头状增生病变鉴别。

1cm以上肿瘤可做冰冻，<1cm者尽量做石蜡诊断，以免破坏标本。

鉴别诊断

1、**乳腺囊性增生病** 好发于35-45岁左右的中年妇女，病变双侧，病程长，多表现为经前期疼痛，经后消失或减轻。双乳可触及肿块或结节，多在外上象限。肿块边界不清，成片状增厚，有触及表面颗粒感。可有压痛腋窝淋巴结不肿大。少数病人可有浆液性或血性溢液。



2、乳腺纤维腺瘤

多见于20-25岁的青年女性，与雌激素刺激有关。肿块多位于乳腺外上象限，多单发。呈圆形或椭圆形，表面光整、活动极好、边界清晰。易于诊断。



3、乳管内乳头状瘤

多发于40-50岁的妇女。多发于大导管近乳头膨大的部分。瘤体小，易出血。唯一的症状是乳头可有溢出性血性液体。体检有时在乳晕区可触及肿块。质地软，可推动。压迫肿块时候可有乳头溢液。X-线乳腺管造影、溢液细胞学检查有利于诊断。

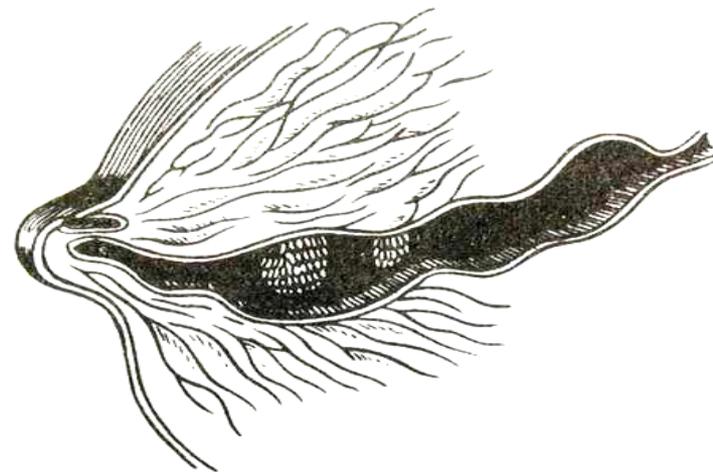
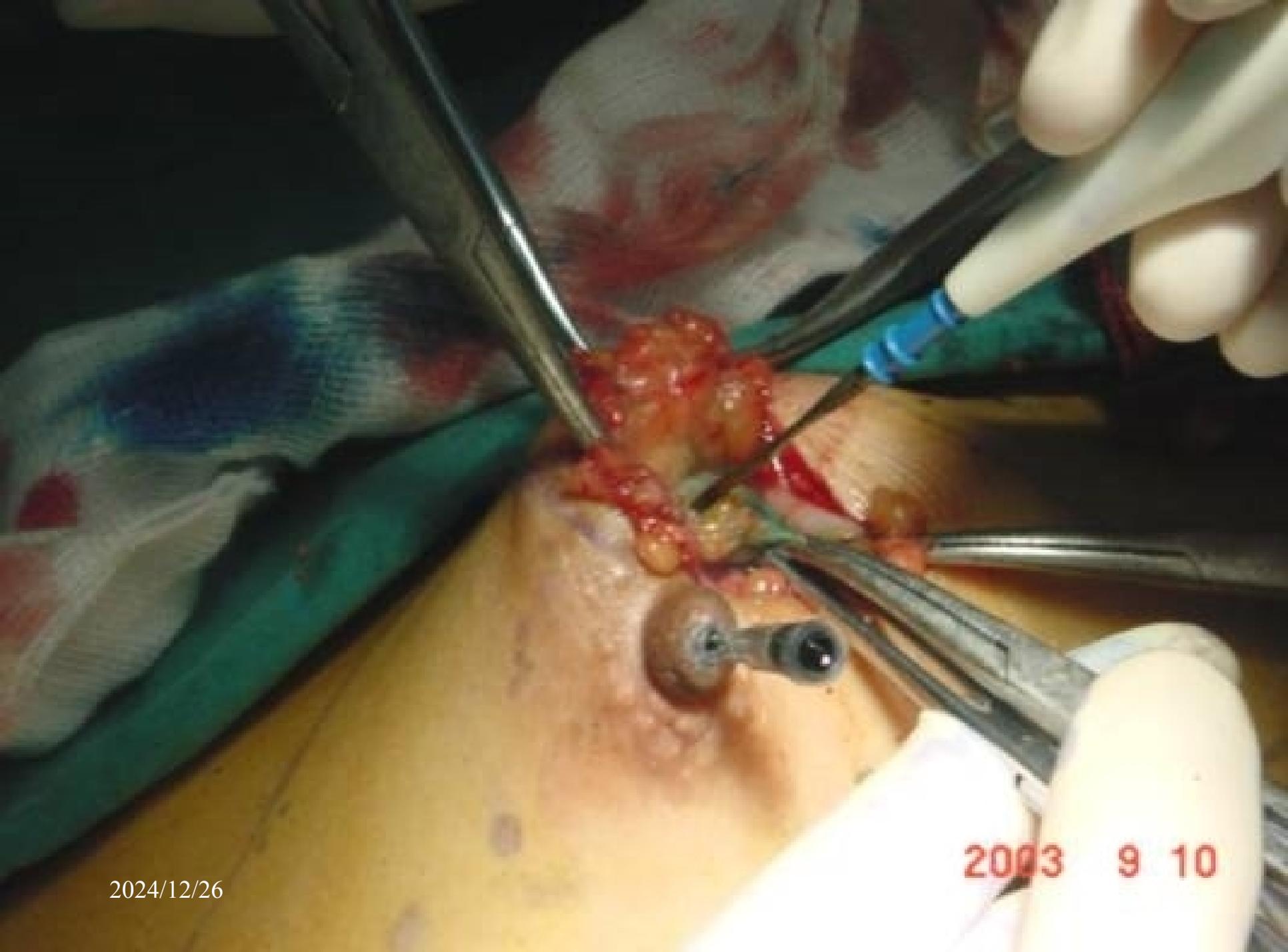


图 41-10 乳管内乳头状瘤

L-cc



2024/12/26



2003 9 10

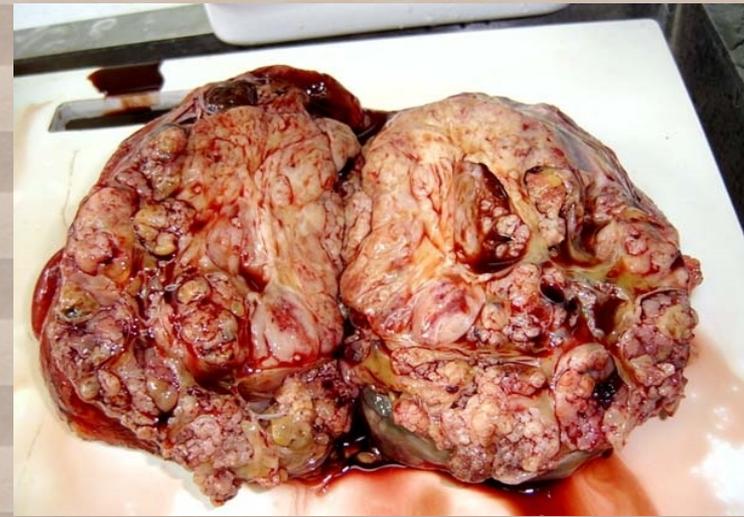
2024/12/26

浆细胞性乳腺炎

乳腺组织的无菌性炎症，以浆细胞浸润为主。60%呈急性炎症表现，肿块大时可成桔皮样观。40%呈慢性炎症改变，表现为乳晕旁肿块，边界不清，可有皮肤粘连和乳头凹陷。急性期抗炎有效，但肿块可仍有，须手术治疗。

乳房肉瘤 (Breast sarcoma)

- 较少见。常见50岁以上，表现为乳房肿块，体积可较大但界限较清楚，皮肤表面可有扩张的静脉，血行转移为主，淋巴结转移少见。
- 治疗：单纯乳房切除。



乳腺癌的治疗

治疗原则

- 尽早实施手术，辅以化疗、放疗、激素、免疫等措施的综合治疗。

手术-首选

化学药物治疗(chemotherapy)

内分泌治疗(endocrinotherapy)

放射治疗(radiotherapy)

现代乳腺癌治疗观念

- 乳腺癌是一种以局部表现为主的全身系统性疾病
- 受体内多种因素的影响
- 其治疗应当包括全身和局部两部分
- 局部治疗的过分扩大并不能改善治疗效果

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/88810613500006125>