

70 岁以上老年女性乳腺癌 39 例分析

张京雪, 王红梅

作者单位: 100013, 北京市和平里医院

作者简介: 张京雪(1958-), 女, 副主任医师, 研究方向: 乳腺疾病防治。

[摘要] 目的 分析 70 岁以上老年女性乳腺癌患者的临床、病理特点, 生存率和影响预后的因素。方法 收集我院 1997-01~2007-12 收治的 39 例 70 岁以上老年乳腺癌患者的临床资料, 并对患者的生存情况和临床特点进行统计分析。结果 39 例老年乳腺癌占同期收治乳腺癌患者的 28.26%。89.79% 的患者以乳房肿块为首发症状, 53.8% 患者合并其他疾病。主要病理类型为浸润性导管癌(82.1%)。免疫组化分析显示, 雌孕激素受体阳性者占 66.9%。结论 老年乳腺癌具有独特的临床和病理特点, 手术和内分泌治疗是主要和有效的治疗方式。

[关键词] 老年女性; 乳腺癌; 治疗方式

[中图分类号] R 737.9 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2009)02-0160-02

Clinical analysis on breast cancer patients over 70 years of age ZHANG Jin-xue, WANG Hong-mei. Beijing Hepingli Hospital, Beijing, 100013, China

[Abstract] **Objective** To investigate the clinical characteristics and prognostic factors in breast cancer patients over 70 year of age. **Methods** From 1997 to 2007, 39 female breast cancer patients over 70 years old were treated and the data were retrospectively reviewed. The clinical features including age, comorbidity, initial symptom, approaches, and overall survival were analyzed. **Results** These 39 patients accounted for 28.26% of all breast cancer patients registered in our institution during the same period. Presentation of breast lump as initial symptom accounted for 89.7% of the patients. 53.8% patients had comorbidity such as coronary heart disease, hypertension, diabetes, etc. Major pathological type was invasive ductal carcinoma (82.1%). Estrogen or progesterone receptor was found to be positive in 66.9% by immunohistochemical staining. **Conclusion** Female breast cancer patients over 70 years of age exhibit distinctive clinical and pathological characteristics. Surgery and endocrine therapy are main and effective treatment methods.

[Key words] Breast neoplasms; Treatment approaches; Elderly women

乳腺癌是危害妇女健康的主要恶性肿瘤, 年龄的增长又是乳腺癌的主要危险因素之一。近年来在发达国家年轻女性乳腺癌的死亡率已经有所下降, 但老年乳腺癌患者的生存率并无明显降低, 人口的老齡化使得老年乳腺癌的发病率在逐年升高^[1]。但对于 70 岁以上患者, 目前尚无公认的临床治疗规范^[2]。我们对 39 例 70 岁以上老年乳腺癌患者的临床资料进行回顾性分析, 探讨老年乳腺癌的临床特点、生物学特性及治疗效果。

1 资料与方法

1.1 临床资料 自 1997-01~2007-12 我院收治乳腺癌患者 138 例, 其中 70 岁以上乳腺癌患者 39 例(平均 75.6 岁), 占同期乳腺癌 28.26%。70~79 岁者 28 例, 80~90 岁者 11 例。21 例合并有冠心病、脑血栓、高血压、慢喘支、糖尿病、精神分裂症、老年痴呆症及青光眼等。

1.2 分析方法 所有患者均经病理证实, 分析内容包括患者年龄、合并症、肿瘤大小、位置、病理类型、淋巴结状态、激素受体状态、治疗方式以及总生存时间等。

1.3 治疗与随访 39 例患者均接受了手术治疗。其中乳腺癌改良根治术 21 例, 乳腺单纯切除术 10 例, 乳腺区段切除或肿块切除 9 例。术后进行放疗 5 例, 辅助化疗 13 例, 辅助内分泌治疗 32 例。全部患者均从确诊时开始计算生存时间, 随访截止时间为 2007-12, 中位随访时间 32 个月。

1.4 统计学方法 全部数据处理采用 SPSS11.0 统计软件。

2 结果

2.1 临床特点 39 例患者中有 35 例(89.75%)以乳房包块为首发症状, 其次是乳头溢液 3 例(9.9%), 腋下包块 1 例(2.5%)。病程 3~6 个月 4 例, 7~12 个月 8 例, >12 个月 27 例, 最长 1 例达 20 年。肿瘤位于乳房左侧 22 例, 右侧 16

例,双侧 1 例。肿瘤 2 cm~5 cm 31 例,>5 cm 8 例,最大肿瘤如孩头大小。

2.2 病理特点 浸润性导管癌仍然是老年乳腺癌的主要病理类型,占全部患者 82.1% (31 例),浸润性小叶癌 1 例,粘液腺癌 4 例,髓样癌 1 例,腺癌 1 例,原位癌 1 例。经腋窝淋巴结清扫的 19 例,淋巴结转移 7 例(36.8%)。39 例患者均进行激素受体的检测,ER(+)者 2 例(5.1%),PR(+)者 4 例(10.2%),ER/PR(+)者 26 例(66.9%),CerbB-2(+)者 6 例(15.3%)。

2.3 死亡情况 死亡 5 例,均死于非肿瘤性疾病。

3 讨论

3.1 随着人类寿命的延长,老年乳腺癌的发生率逐年上升。提高老年乳腺癌患者的生存率和生活质量越来越重要。老年乳腺癌具有独特的生物学特性。在 39 例 70 岁以上的患者中,以 70~79 岁最多,有 28 例,占 71.8%,与文献报道相同^[3]。另外病程长,就诊时病期偏晚。本组资料中,病程最长达 20 年,肿块最大如孩头大小。由于老年患者缺乏定期普查和自我检查等措施,加之许多老年人对乳腺癌的认识不足,常常延误诊断。因此对老年女性的宣教与普查是乳腺癌早期诊断和提高治愈率的关键。

3.2 本组资料结果显示,浸润性导管癌仍是老年乳腺癌的主要病理类型,占 82.1%。另也存在浸润性小叶癌、粘液性癌、腺癌、原位癌等。老年乳腺癌的激素水平较高,侵袭性较弱。本组患者中 ER/PR(+)患者占 66.9%。Diab 等^[4]报道,随着年龄增加,雌激素受体表达逐渐增加。因此内分泌治疗在老年乳腺癌的综合治疗中占有重要的地位,其有效率高,副作用相对较少,依从性好。在本组资料中,手术后仅做内分泌辅助治疗有 26 例,随访最长 8 年,最短 40 周,没有因原发病而死亡。

3.3 国外学者^[5]报道认为,对 70 岁以上激素受体阳性的乳腺癌患者,单纯肿块切除+辅助他莫昔芬治疗是合理的选择。本组病例中,行单纯乳房切除或区段肿块切除加辅助内分泌治疗共 19 例,从随访看也没有因肿瘤而死亡,但手术仍是乳腺癌患者的主要治疗手段。手术与未手术相比,长期生存有显著差异,各种手术方式对预后无明显差异^[6]。Odenaal 等^[7]研究认为,对 70 岁以上老年乳腺癌患者,肿块切除或单纯乳腺切除加他莫昔芬治疗已经足够,不需要淋巴结清

扫,甚至无需做术后的放疗。

3.4 化疗在老年女性乳腺癌的作用及安全性历来争议较大,本组患者中,12 例患者实施了术后辅助化疗,但方案不太规范,目前尚无大规模临床试验证明化疗在 70 岁以上老年女性乳腺癌中的肯定作用,因此,还有待于进一步研究总结。

3.5 我们认为老年乳腺癌患者耐受能力差,辅助化疗和放疗给患者尤其是 80 岁以上的高龄者带来诸多的不良反应,这与中青年乳腺癌术后强调化疗和放疗的治疗原则有很大不同,特别是对 80 岁以上的老年患者手术包括肿块切除、乳腺区段切除或单纯乳腺切除加内分泌治疗更重要,也不必为评价病情或分期而行腋窝淋巴结活检。近年来乳腺内分泌治疗发展较快,第三代芳香化酶抑制剂的疗效优于他莫昔芬,也为老年乳腺癌患者治疗提供了更多的选择机会,必将有助于进一步提高老年乳腺癌患者的疗效。

参考文献

- 1 汤钊猷. 现代肿瘤学[M]. 上海:上海医科大学出版社,2000:820-821.
- 2 DeMichele A, Putt M, Zhang Y, et al. Older age predicts a decline in adjuvant chemotherapy recommendations for patients with breast carcinoma: evidence from a tertiary care cohort of chemotherapy-eligible patients[J]. Cancer, 2003, 97(9):2150-2159.
- 3 施旻旻,何洛文,陈勇,等. 308 例老年妇女乳腺癌临床病理特征、体激素与预后的关系[J]. 中华老年医学杂志,1997,16(4):209-211.
- 4 Diab SG, Elledge RM, Clark GM. Tumor characteristics and clinical outcome of elderly women with breast cancer[J]. J Natl Cancer Inst, 2000,92(7):550-556.
- 5 Hughes KS, Schnaper LA, Berry D, et al. Lumpectomy plus tamoxifen with or without irradiation in women 70 years of age or older with early breast cancer[J]. N Engl J Med, 2004, 351(10):971-977.
- 6 赵立红,徐兵河. 70 岁以上老年女性乳腺癌患者的特点和预后分析[J]. 中华肿瘤杂志,2006,28(5):385-388.
- 7 Odenaal Jde V, Apffelstaedt JP. Limited surgery and tamoxifen in the treatment of elderly breast cancer patients[J]. World J Surg, 2003, 27(2):125-129.

[收稿日期 2008-10-20][本文编辑 宋卓孙 刘京虹]

血压计量单位恢复 mmHg 表示法

根据国家质量技术监督局和卫生部联合发出的质技监局量函[1998]《关于血压计量单位使用规定的补充通知》的精神,血压计量单位恢复使用毫米汞柱(mmHg),但首次使用时应注明 mmHg 与千帕[斯卡](kPa)的换算系数。

·本刊编辑部·