

Analysis of Endoscopic Screening and Early Treatment of Upper Digestive Tract Carcinoma of 705 Cases in Linzhou of Henan, China 2008-2014

Zhicai Liu^{1*}, Zhenhai Wang¹, Bianyun Li¹, Changqing Hao¹, Jinwu Wang¹, Meng Zhang², Jianbang Lu²

¹Linzhou Institute of Esophageal Cancer, Linzhou Tumor Hospital, Linzhou Henan

²Cancer Prevention and Control Office of Henan Province, Cancer Hospital of Henan Province, Zhengzhou Henan

Email: ^{*}hncjbl@sohu.com

Received: Apr. 5th, 2017; accepted: Apr. 20th, 2017; published: Apr. 30th, 2017

Abstract

Objective: In this paper, to report 705 cases of treatment outcome for Upper Digestive Tract Carcinoma in Linzhou, 2005-2014. **Method:** in according with the national technical scheme of early cancer diagnosis and treatment programme found in the 705 cases with endoscopic minimally invasive, surgical treatment, and follow-up of survival in a comprehensive evaluation. **Results:** in the treatment of cases, 542 cases of life (94.76%), 25 cases of death (4.37%), 5 died of other diseases (0.87%), in untreated cases, 116 cases of life (87.22%), 14 cases of death (10.53%), 3 cases died of other diseases (2.26%). Its survival and whether or not there is a significant difference of treatment. **Conclusion:** the core of the project is not only expensive in early diagnosis, and to emphasize early treatment. Statistics show that found screening for different diseases, should adopt appropriate treatment. Treatment or not, the patient's living conditions had a significant effect.

Keywords

Esophageal Cancer, Gastric Cardia Lesions, Gastric Lesions, Endoscopic Screening, Early Diagnosis, Early Treatment, Minimally Invasive Treatment

林州上消化道癌早诊早治项目 治疗病例分析(2008-2014)

刘志才^{1*}, 王振海¹, 李变云¹, 郝长青¹, 王进武¹, 张 萌², 陆建邦²

^{*}通讯作者。

文章引用: 刘志才, 王振海, 李变云, 郝长青, 王进武, 张萌, 陆建邦. 林州上消化道癌早诊早治项目治疗病例分析(2008-2014) [J]. 世界肿瘤研究, 2017, 7(2): 56-62. <https://doi.org/10.12677/wjcr.2017.72009>

¹林州市食管癌研究所, 林州市肿瘤医院, 河南 林州

²河南省肿瘤医院, 河南省肿瘤防治研究办公室, 河南 郑州

Email: hncjbl@sohu.com

收稿日期: 2017年4月5日; 录用日期: 2017年4月20日; 发布日期: 2017年4月30日

摘要

目的: 本文报告河南林州市2008-2014年7年间上消化道癌筛查中发现的705例病例的近期治疗结果。**方法:** 按照国家《癌症早诊早治技术方案》对筛查中发现的705例患者分别实施内镜下微创、手术等治疗方法, 并进行随访观察生存状况以综合评价。**结果:** 在接受治疗的572病例中, 生存542例(94.76%), 死亡25例(4.37%), 死于其他疾病5例(0.87%); 在未接受治疗的133病例中, 生存116例(87.22%), 死亡14例(10.53%), 死于其他疾病3例(2.26%)。其存活状况与治疗与否存在着统计学差异。**结论:** 项目的核心不仅贵在早诊, 而且要强调早治。资料显示, 对于筛查中发现的不同病变, 应积极采取相应的规范化治疗。接受治疗与否, 对于病人的生存状况有着明显的影响。

关键词

食管癌, 贲门癌, 胃癌, 内镜筛查, 早诊, 早治, 微创治疗

Copyright © 2017 by authors and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

林州位于河南省西北部太行山区, 与山西平顺、河北涉县毗邻。2005年被卫生部确定为国家“食管癌早诊早治示范基地”, 2005~2014年在林州部分乡镇40~69岁高危人群中进行了上消化道癌内镜筛查[1]。上消化道癌, 在这里通指食管癌、贲门癌和胃癌, 是我国最常见的恶性肿瘤之一[2] [3]。从2008~2014年7年间, 项目筛查发现需要治疗病例705例, 其全部来自林州市肿瘤医院。本文报告2015年随访705例的概况及其结果。

2. 资料与方法

2.1. 一般情况

本组705例, 男性373例, 女性332例, 男女之比为1.12。食管、贲门、胃部病变分布: 男性分别为203例、142例和28例; 女性分别为208例、109例和15例。年龄分布: 40~49岁组61例(8.65%), 50~59岁组275例(39.01%), 60~69岁组361例(51.21%), 70~74岁组8例(1.13%)见表1。

从表1中看出, 在接受治疗的人群中, 以60~69岁和50~59岁人群为主, 分别占到51.21%和39.01%。

2.2. 病变分布

本组705例, 早期病变640例。占90.7%, 浸润癌65例, 占9.3%, 病变部位及各级别病变的分布见表2。

Table 1. Distribution of gender and age for 705 cases**表 1.** 705 例治疗病例性别年龄分布情况

年龄组	40~49		50~59		60~69		70~74		合计
	男	女	男	女	男	女	男	女	
食管	19	15	68	85	112	107	4	1	411
贲门	10	10	53	49	76	50	3	0	251
胃体	1	6	15	5	12	4	0	0	43
合计	30	31	136	139	200	161	7	1	705

Table 2. Distribution of lesions for 705 cases**表 2.** 705 例应治疗人群病变分布情况

部位	重增/原位癌/高级别瘤变	粘膜内癌	粘膜下癌	浸润癌	合计
食管	303	51	43	22	419
贲门	128	52	39	30	249
胃	10	9	5	13	37
合计	441	112	87	65	705

2.3. 治疗方法

内镜下微创治疗 333 例(47.23%)。其中, 黏膜切除 258 例(36.60%), 亚离子激光 75 例(10.64%)。外科手术治疗 221 例(31.35%), 放化疗及其他 18 例(2.55%), 未接受治疗 133 例(18.87%)。接受治疗的病例占到 81.13%。

3. 结果

3.1. 生存状况

接受治疗后生存尚在 1 年以内者 42 例(5.96%), 1~2 年者 359 例(50.92%), 3~5 年者 206 例(29.22%), 6 年以上者 98 例(13.90%)。由于多数病例(50%以上)是近 3 年期间接受治疗的, 尚无截距期, 故未作生存率分析(图 1)。

3.2. 疗效比较

主要反映接受治疗与未接受治疗者之间生存与否的近期疗效。

在接受治疗的病例中, 生存 542 例(94.76%), 死亡 25 例(4.37%), 死于其他疾病 5 例(0.87%); 在未接受治疗的病例中, 生存 116 例(87.22%), 死亡 14 例(10.53%), 死于其他疾病 3 例(2.26%)。其存活状况与治疗与否存在着统计学差异($\chi^2 = 6.47, p < 0.05$)。在不接受治疗的病例中, 主要是食管的重度增生/原位癌, 占到 17.27% 和贲门胃的高级别瘤变, 占到 23.90%。其与接受治疗者相比, 生存与否, 存在着非常显著的统计学差异($\chi^2 = 28.41, p < 0.01$)。另外, 我们还分别对食管不同病变(重增/原位癌、粘膜内癌、粘膜下癌和浸润癌等)接受治疗与否的生存状况进行了分析, 均显示出统计学差异(图 2~图 5)。

4. 讨论

项目的核心不仅贵在早诊, 而且强调早治。对于筛查中发现的不同病变, 应积极采取相应的规范化治疗[4]。接受治疗与否, 对于病人的生存状况有着明显的影响。提高早治的关键在于以下几个方面。

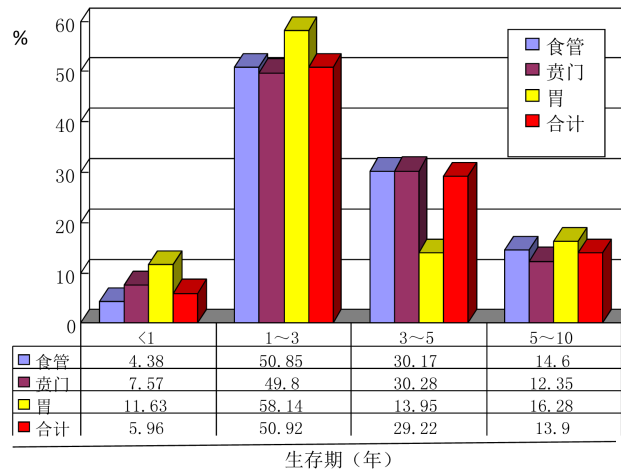


Figure 1. Percentage of lifetime distribution for cases in Linzhou
图 1. 林州上消化道癌筛查治疗病例生存期比较

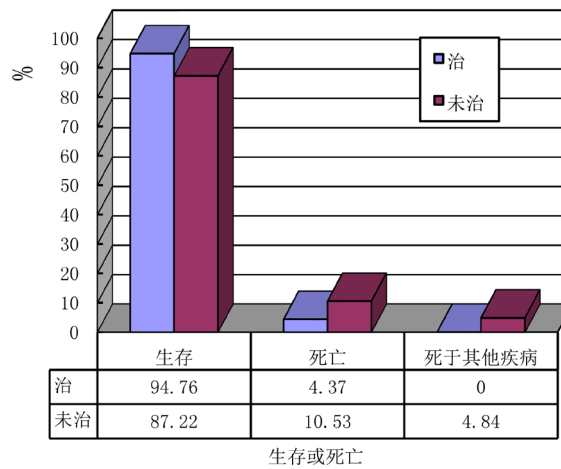


Figure 2. Percentage of lifetime for various typer lesions of upper digestive tract in the treatment
图 2. 各类上消化道病变治疗与否生存状况

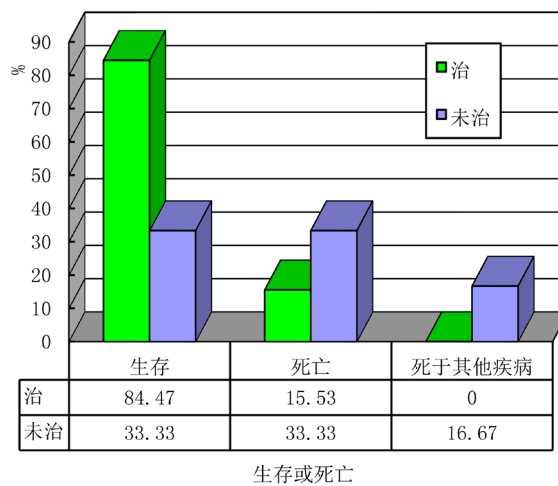


Figure 3. Percentage of lifetime for all kinds in esophageal carcinoma
图 3. 各类食管病变治疗与否生存状况比较

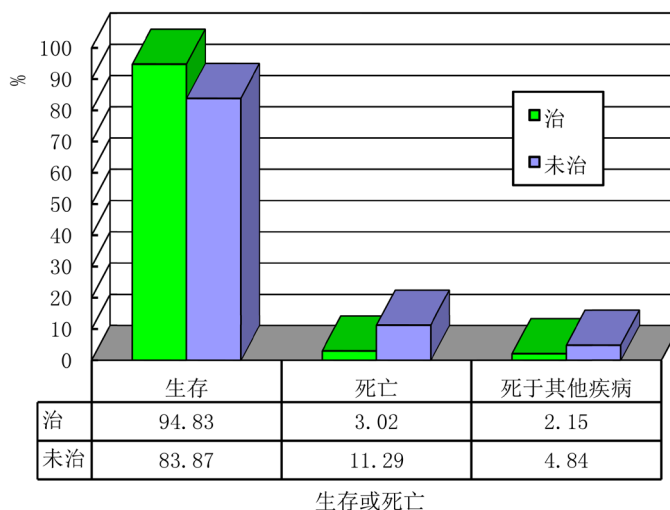


Figure 4. Percentage of lifetime for all gastric cancer
图 4. 各类贲门胃病变治疗与否的生存状况

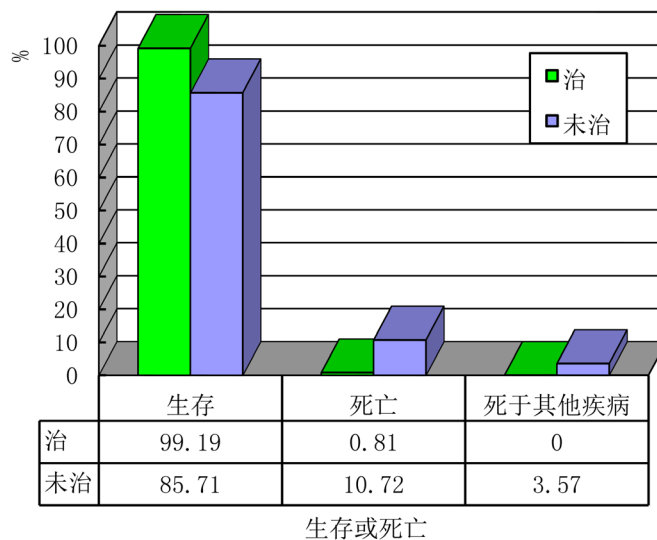


Figure 5. Percentage of lifetime in severe hyperplasia and carcinoma in situ for upper digestive tract
图 5. 食管重增/原位癌/高级别瘤变治疗与否生存状况比较

4.1. 强化对早期癌及癌前病变的认识

强化对早期癌及癌前病变的认识应包括两个层面，其一是患者，其二是医务人员。从患者层面讲，要对早期癌及癌前病变有足够的认知，这就要回归项目的要求，“以政府为主导”，政府要加强对防癌抗癌知识的宣传，提高人群对癌症防治知识的认知。本组资料显示，早期癌及癌前病变的治疗率为 83.55%，而浸润癌的治疗率为 99%，这足以说明高危人群对早期癌及癌前病变的认识不足。究其原因，除了这些患者因为没有任何不适症状，对诊断结果不相信怀疑之外，还有许多患者会到上级医院进行复诊，部分病理医师对早期癌及癌前病变的认识不够，加之早期病变范围有限活检往往难于重复，从而给予否定结果，导致病人延误治疗。从医务人员层面讲，要积极当好政府的助手，对发现的早期癌及癌前病变患者，要针对每个个体进行动员和癌症知识的宣传，即个体层面工作。只有整体和个体层面的有效结合，才能提高早期癌病变的治疗率。

4.2. 提高对早期癌及癌前病变的治疗水平

癌症早诊早治，早诊是关键，早治是目的。严格按照《癌症早诊早治项目技术方案》[5]的要求，进行规范的内镜操作、活体组织检查，对提高人群的上消化道癌早期发现率非常重要。但早诊的目的是早治，在林州肿瘤医院，开展内镜下微创治疗也是一个渐进的过程。2010年之前主要是氩离子激光术(APC)，之后逐渐开展粘膜切除(EMR)，2014年后开展黏膜下剥离术(ESD)。近年来随着ESD的开展，很多的上消化道癌及癌前病变患者得到了早期治疗，治疗率逐年提高，但尚需要时日和积累更多病例资料，以便作进一步统计分析，包括与手术等其他方法疗效的比较等。因此，提高内镜医生的诊疗水平，使食管癌高发区高危人群上消化道癌及癌前病变能得到有效的早诊早治，这对降低上消化道癌的发病率和死亡率会有积极的意义[6][7][8]。

4.3. 早期治疗效果明显

WTO在2006年正式公布癌症是一类慢性疾病。所谓癌症只是慢性病，基于两点：其一它的发生发展的过程缓慢，有一个长期渐进而累积的过程，一般需要5~20年；其二在这种情况下，为我们早期发现早期治疗以及治愈提供了机会。有时它可以长期荷瘤生存，甚或逆转康复[9][10]。

从林州资料可以看出，无论食管或是贲门胃体的各类病变，接受治疗与否，其生存状况是有明显差异的。尤其如食管黏膜重度增生/原位癌和高级别瘤变患者，接受早期治疗者，近期生存比率99.19%，死亡比率0.81%，死于其他疾病为0；然而同期病例，未接受早期治疗者，生存比率85.71%，死亡比率10.72%，死于其他疾病者3.57%。从上消化道癌前病变随访资料观察[11]也证实对于食管早期癌前病变如重度增生/原位癌；贲门胃部的高级别瘤变以及黏膜内癌、粘膜下癌等早期干预和治疗，对于改善患者生存状况是积极和有利的。从对河南省12个项目县市3000多例各类癌前病变的随访筛查来看，逆转者也主要是轻中度增生或低级别瘤变人群，重度增生和高级别瘤变多数进一步恶化，这些仍然是我们关注的重点[9][12][13]。由于林州各组治疗病例还比较少和随访时间尚短，因此还需要积累更多的资料和时间，以对上消化道癌的早诊早治做出更加科学合理的评价。

参考文献 (References)

- [1] 陆建邦, 刘志才, 马文浩, 等. 河南食管癌高发区食管癌/贲门癌早诊早治项目实践与探索[J]. 中国肿瘤, 2012, 21(11): 828-830.
- [2] 全国肿瘤防治研究办公室, 等. 中国肿瘤登记年报[M]. 北京: 中国协和医科大学出版社, 2008: 34.
- [3] 全国肿瘤防治研究办公室/全国肿瘤登记中心, 卫生部疾病预防控制局. 中国肿瘤登记地区 2007 年肿瘤发病死亡: 2010 中国肿瘤登记年报[M]. 北京: 军事医学科学出版社, 2011.
- [4] 陆建邦. 述评: 上消化道癌筛查及早诊早治的科学和策略[J]. 临床医学进展, 2014, 4(3): 35-41.
- [5] 卫生部疾病预防控制局等. 癌症早诊早治项目技术方案[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2011: 6-9.
- [6] Aoki, K. (2005) Early History of Cancer Epidemiology and Prevention in Japan. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 7, 170-176.
- [7] Suh, M., Choi, K.S., Lee, Y.Y., et al. (2013) Cancer Screening in Korea, 2012: Results from the Korean National Cancer Screening Survey. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 14, 6459-6463. <https://doi.org/10.7314/APJCP.2013.14.11.6459>
- [8] 张建功, 王福让, 张亚冰, 等. 食管癌贲门癌胃癌高危人群的内镜筛查结果分析[J]. 中华肿瘤杂志, 36(2): 158-160.
- [9] Stewart, B.W. and Kleihues, P. (2006) World Cancer Report. International Agency for Research on Cancer (IARC) Press, Lyon.
- [10] Lu, Y.-F., Liu, Z.-C., Li, Z.-H., et al. (2014) Esophageal/Gastric Cancer Screening in High-Risk Populations in Henan Province, China. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 15, 1419-1422. <https://doi.org/10.7314/APJCP.2014.15.3.1419>

- [11] Lu, J.B., Wang, F.R., Zhang, Y.B., *et al.* (2016) Analysis of Results of Endoscopic Screening and Early Diagnosis and Treatment of Upper Digestive Tract Carcinoma More than 9 Million High-Risk Groups in Henan. *World Journal of Cancer Research*, **6**, 1-7.
- [12] Wang, G.Q., Abnet, C.C., Sh, Q., *et al.* (2005) Histological Precursors of Oesophageal Squamous Cell Carcinoma: Results from a 13-Year Prospective Follow Up Study in a High Risk Population. *Gut*, **54**, 187-192.
<https://doi.org/10.1136/gut.2004.046631>
- [13] Wang, L.D., Hong, J.Y., Qiu, S.L., *et al.* (1993) Accumulation of p53 Protein in Human Esophageal Precancerous Lesions: A Possible Early Biomarker for Carcinogenesis. *Cancer Research*, **53**, 1783-1787.

期刊投稿者将享受如下服务:

1. 投稿前咨询服务 (QQ、微信、邮箱皆可)
2. 为您匹配最合适的期刊
3. 24 小时以内解答您的所有疑问
4. 友好的在线投稿界面
5. 专业的同行评审
6. 知网检索
7. 全网络覆盖式推广您的研究

投稿请点击: <http://www.hanspub.org/Submission.aspx>

期刊邮箱: wjcr@hanspub.org