



“癌中之王”胰腺癌,并非绝境!

滨医附院肝胆胰外科专家揭秘早期信号与防治新希望



□晚报记者 刘飞
通讯员 郭枫林

11月20日是“世界胰腺癌日”,今年的主题为“关爱胰腺健康,远离癌中之王”。

胰腺癌,常被称为“癌中之王”,以其高死亡率令人闻之色变。根据国家癌症中心2024年发布的最新全国癌症统计数据,胰腺癌位居我国恶性肿瘤发病率的第10位,其凶险程度远超排名,高居恶性肿瘤相关死亡率的第6位。

为何它如此凶险?普通人在生活中又该如何警惕与预防?以下是滨医附院肝胆胰外科主任医师张帆的解读。

“王者”凶险:隐匿、难治、生存率低

为何胰腺癌被称为“癌中之王”?它的凶险原因何在?对此,张帆给出解释,胰腺癌的“恶名”主要源于三点。

首先,其位置隐蔽,深藏于腹腔,周围血管脏器密布,手术难度极大;其次,症状极不典型,早期易与胃病等普通消化疾病混淆,导致误诊或延误,临床中,超过80%的患者在发现时已经是中晚期;最后,胰腺癌细胞对药物治疗不敏感,疗效有限。

正因如此,全球数据显示,胰腺癌的五年生存率仅在5%左右,防治形势严峻。

发病趋年轻化,四大高危因素需警惕

值得注意的是,胰腺癌的发病率在我国已呈现逐年

上升和年轻化趋势。“沿海等经济发达地区发病率更高,这与生活水平提高、饮食结构改变密切相关。”张帆表示。

目前,胰腺癌的明确发病机制尚未完全清晰,但已确定以下几大高危因素:

“长期吸烟是明确的高风险因素。”张帆表示,高脂肪食物、超重导致的体内代谢紊乱,也是一个高危因素,“糖尿病,尤其是新发糖尿病患者,需要格外警惕胰腺健康。另外,家族中有胰腺癌、卵巢癌或乳腺癌病史的人,患病风险显著增高。”

捕捉不典型的“早期信号”是关键

早发现早治疗是提升胰腺癌预后的关键措施,但因为早期症状的不典型性,很多患者延误了最佳治疗时机。

“临床上很多患者直到出现黄疸、严重疼痛或自己摸到腹部包块才来就诊,往往已是晚期。”张帆强调,在此之前,一些不典型的信号更应引起重视。

“不明原因的食欲下降、体重锐减,持续的、不能缓解的腹部慢性疼痛(尤其是上腹部和背部)都要引起重视。”张帆说,另外,大便性状的变化(如脂肪泻),若再出现皮肤巩膜发黄、尿色加深、皮肤瘙痒,必须立即就医。

防治结合:手术是根治疗法,预防成本最低

在治疗方面,手术切除是目前唯一可能根治胰腺癌的方法。然而,由于早期诊断困难,仅有不到20%的患者具备手术机会。

“对于无法手术的患者,放疗、化疗、靶向治疗及免疫治疗等也构成了重要的综合

治疗手段。”张帆表示,其中“纳米刀”消融等局部治疗新技术为控制病情带来了新希望。

对于胰腺癌,预防的成本远低于治疗。

“日常生活中,我们应该坚决戒烟,管好体重与血脂,保持低脂健康饮食。”张帆说,大家要关注并控制血糖,糖尿病患者需定期检查胰腺,“有家族史的高危人群,可考虑进行基因筛查,实现早预警。”

“面对‘癌中之王’我们应对它保持清醒的警惕,做到早发现、早预警、早处理。”张帆称,同时,大家也要满怀信心,随着新的靶向药物不断问世并被写入诊疗指南,以及传统化疗方案的优化和局部治疗技术的进步,医患携手,正不断在与“癌王”的战斗中取得新的突破。

得了糖尿病,为什么要警惕胰腺癌?

近日,65岁的陈某确诊2型糖尿病后,医生却建议他进行胰腺癌专项检查,此举是基于医学洞察,旨在实现早发现、早诊断、早治疗。

糖尿病与胰腺癌的关联

胰腺兼具内分泌和外分泌功能。当胰腺出现癌细胞时,会破坏胰岛β细胞,导致胰岛素分泌减少,血糖升高。同时,癌细胞释放的炎症因子会引发胰岛素抵抗,进一步加剧高血糖。

临床研究表明,超过50%的胰腺癌患者在确诊时伴有血糖异常,其中多数为确诊前2-3年内新发的糖尿病,被称为胰腺癌相关性糖尿病。这种糖尿病可视为胰腺癌的早期预警。由于胰腺癌早期缺乏典型症状,血糖异常会被误判为普通2型糖尿病,尤其在糖尿病高发的中老年群体中更易被忽略。

哪些糖友需提高警惕

并非所有糖尿病患者都需恐慌,但出现以下特征的人群应警惕胰腺癌可能:

1. 突然发病的“暴发型”糖尿病:与普通2型糖尿病起病隐匿不同,胰腺癌相关糖尿病常急性发病,出现明显口渴、多饮、多尿、体重骤降,常规口服降糖药效果差,血糖波动大。

2. 无诱因体重快速下降:即便血糖控制尚可,患者在短期内(如1-2个月)体重下降超过10%,可能与癌细胞消耗营养及消化功能受损有关。

3. 伴随消化道症状:如进食后腹胀、腹泻(尤其进食油腻食物后加重)、恶心呕吐等,提示胰腺外分泌功能可能已受影响。

4. 特定高危人群:年龄超过50岁,有长期吸烟饮酒史、慢性胰腺炎或胰腺癌家族史者,以及无肥胖、无糖尿病家族史却突发糖尿病的人群。

早发现、早诊断是关键

对具有上述高危特征的新发糖尿病患者,建议进行胰腺癌专项检查,包括腹部超声、肿瘤标志物CA19-9检测,必要时进行增强CT或磁共振成像(MRI)。

抓住治疗黄金期

胰腺素有“癌王”之称,晚期患者5年生存率不足10%,手术是唯一可能实现治愈的手段。研究显示,仅15%-20%的患者确诊时具备手术条件,而早期胰腺癌患者术后五年生存率可达80%以上,远高于中晚期患者。因此,早期诊断是提升生存率的关键。

事实上,两者的关联并非“坏消息”——糖尿病的定期复诊反而为胰腺肿瘤筛查提供了“天然契机”。

(羊城晚报)

