

乳腺癌新辅助化疗后 ER、PR、Her-2、Ki67 水平变化研究

Study on the Changes of ER,PR,Her-2,Ki67 Level After Neoadjuvant Chemotherapy in Breast Cancer

邢丹丹 泽永革

Dandan Xing Yongge Ze

西藏自治区人民医院
中国·西藏 拉萨 850000
People's Hospital of Tibet Autonomous Region,
Lhasa, Tibet, 850000, China

【摘要】为了研究探讨乳腺癌新辅助化疗后 ER、PR、Her-2、Ki67 水平变化,选取西藏自治区人民医院 72 例乳腺癌患者作为本次探究对象,按照“随机分组方法”展开分组,可以分成对照组、观察组,均包含 32 例患者,对照组:不接受新辅助化疗,观察组:接受新辅助化疗。比较两个小组 ER、PR、Her-2、Ki67 水平变化与临床疗效。结果显示,ER、PR、Her-2 水平比较,两个小组不存在差异($P>0.05$);Ki67 水平比较,观察组优于对照组,两个小组存在差异($P<0.05$)。由此得出,乳腺癌新辅助化疗后 ER、PR、Her-2 水平没有明显变化,乳腺癌应用新辅助化疗,能够有效控制肿瘤,使得 Ki67 水平有所降低。

【Abstract】In order to study the changes of ER,PR,Her-2,Ki67 level after neoadjuvant chemotherapy in breast cancer, 72 patients in our hospital with breast cancer are selected as the object of this study. According to the "random grouping method", they are divided into control group, the observation group included 32 patients, the control group did not receive neoadjuvant chemotherapy, the observation group received neoadjuvant chemotherapy. The changes of ER,PR,Her-2,Ki67 level and clinical efficacy are compared between the two groups. The results show that there is no difference in ER,PR,Her-2 level between the two groups. There is no difference between the two groups ($P>0.05$); The level of Ki67 in the observation group is better than that in the control group, and there is a difference between the two groups ($P<0.05$). It is concluded that there is no significant change in ER,PR,Her-2 level after neoadjuvant chemotherapy in breast cancer. Neoadjuvant chemotherapy can effectively control the tumor and decrease the level of Ki67 in breast cancer.

【关键词】乳腺癌;新辅助化疗;ER、PR、Her-2、Ki67

【Keywords】breast cancer; neoadjuvant chemotherapy; ER,PR,Her-2,Ki67

【DOI】10.36012/pmr.v1i2.567

1 引言

在临床上,乳腺癌属于一种比较常见的恶性肿瘤,主要发生于乳腺上皮组织。现阶段,治疗乳腺癌的最佳手段为局部手术联合全身治疗。新辅助化疗属于一种新型的治疗方法,不仅仅可以降低肿瘤分期,还能够缩小手术范围,可以预测肿瘤细胞对于化疗药物的敏感性,为治疗提供临床依据^[1]。随着医学的不断发展,生物学研究不断深入,许多专家研究指出,ER、PR、Her-2、Ki67 等生物学标志物在应用新辅助化疗前后会出现不同程度的变化,目前尚未有统一定论。为此,本次研究分析乳腺癌新辅助化疗后 ER、PR、Her-2、Ki67 水平变化,现将分析结果做如下报告。

2 资料与方法

2.1 一般资料

选取我院 72 例乳腺癌患者作为本次探究对象。时间:2017 年 11 月至 2018 年 11 月。按照“随机分组方法”展开分组,可以分成两组,其一是对照组,其二是观察组,其中对照组:36 例,均为女性,年龄最大 68 岁,最小 26 岁,平均(49.36±10.15)岁;观察组:36 例,均为女性,年龄最大 69 岁,最小 26 岁,平均(49.98±10.02)岁。两个小组年龄、性别等相关资料对比,差异不存在统计学意义($P>0.05$),具有可比性。纳入标准:①诊断为乳腺癌者;②签署知情同意书者;③经过了伦理委员会相关批准。排除标准:①心、肝、肾功能异常者;②癌肿

胞远处转移者;③不能配合治疗者。

2.2 方法

2.2.1 对照组

不接受新辅助化疗,应用常规方法治疗。

2.2.2 观察组

接受新辅助化疗。化疗方案为:应用环磷酰胺,生产厂家:江西普德药业股份有限公司,批准文号:国药准字 H14023686,剂量为 600mg/m²;应用表柔比星,生产厂家:浙江海正药业股份有限公司,批准文号:国药准字 H20183145,剂量为 60~80mg/m²;应用替加氟,生产厂家:哈药集团生物工程有限公司,批准文号:国药准字 H20166150,剂量为 600mg/m²。用药方法:静脉滴注,3 周为 1 个疗程,治疗 3 个疗程。在化疗之前,可以应用地塞米松或者苯海拉明,预防过敏反应。

2.3 观察指标

若是 ER、PR 细胞核内有棕黄色颗粒,即为阳性细胞,当阳性细胞比率 ≥1%时,可以判定为 ER、PR 阳性表达^[2];若是 Her-2 细胞内有棕黄色颗粒,即为阳性细胞,当阳性细胞比率 ≥30%时,可以判定为 Her-2 阳性;若是 Ki67 细胞核中有棕黄色颗粒,即为阳性细胞,运用高倍镜对每 100 个肿瘤细胞中阳性细胞的比率进行计算, ≥10%即为阳性。

2.4 统计学处理

本次探究应用的统计学软件版本是 spss23.0,计数资料表示方法(%),检验表示方式 χ^2 ,统计学意义用 $P<0.05$ 表示。

3 探究结果

通过组间对比,ER、PR、Her-2 表达情况对比,差异不存在统计学意义;Ki67 比较,观察组低于对照组,两个小组相关数据具有很大差异性,符合 $P<0.05$,详细情况如表 1 所示。

表 1 两个小组 ER、PR、Her-2、Ki67 表达对比结果 [(%) $n=36$]

标记物	对照组		观察组		χ^2	P
	阳性	阴性	阳性	阴性		
ER	22(61.11)	14(38.89)	26(72.22)	10(27.78)	1.000	0.317
PR	20(55.56)	16(44.44)	24(66.67)	12(33.33)	0.935	0.334
Her-2	24(66.67)	12(33.33)	20(55.56)	16(44.44)	0.935	0.334
Ki67	28(77.78)	8(22.22)	14(38.89)	22(61.11)	11.200	0.001

4 讨论

随着社会的发展,人们生活水平不断提高,根据临床结果统计,乳腺癌发病率呈现逐年上升趋势^[3]。对于乳腺癌的治疗,从最开始的手术治疗,慢慢变成了以手术治疗为核心,以化疗、

免疫治疗、放疗等为辅的综合治疗手段。新辅助化疗是一种新型治疗手段,在乳腺癌患者中应用比较广泛^[4]。若是想要选择最佳的化疗方案,需要对肿瘤的生物特性进行充分了解。化疗能够改变肿瘤标记物表达水平这一观点,引起了众多学者的关注。乳腺癌肿瘤标记物主要包括 4 种,第一种 ER,第二种 PR,第三种 Her-2,第四种 Ki67,4 种指标对治疗以及预后判断有着积极作用。

ER、PR 对激素依赖性乳腺癌的生长、增殖、分化具有良好的调节控制作用,ER 通常出现在靶器官细胞内,可以和激素特异性相结合,形成激素-受体复合物,进而发挥生物学效应^[5]。PR 属于雌激素同 ER 相互结合诱导的产物,PR 形成主要依赖于 ER 作用,表达水平呈正相关。对于本次探究结果分析,应用新辅助化疗后,ER、PR 阳性率上升,同常规治疗相比,无明显差异,由此可见,新辅助化疗对 ER、PR 表达水平没有明显影响;Her-2 表达水平比较,无明显差异,由此可见,新辅助化疗对 Her-2 表达水平没有明显影响;Ki67 阳性表达率比较,观察组明显低于对照组,Ki67 下降幅度越大,化疗效果越好,由此可见,Ki67 可以作为乳腺癌新辅助化疗疗效的预测因子。

5 结语

综上所述,在乳腺癌术前,应用新辅助化疗,能够有效控制肿瘤,对 ER、PR、Her-2 表达水平没有明显影响,Ki67 能够预测新辅助化疗的临床效果。本次探究存在一定片面性,但是能够为医院乳腺癌新辅助化疗提供临床依据。

参考文献

- [1]王光辉,唐亚楠,陈楠,等.新辅助化疗对乳腺癌患者 ER、PR、HER-2 及 Ki67 表达的影响[J].西安交通大学学报(医学版),2018,39(4):542-545.
- [2]靳凤梅,王惠,马苏美,等.乳腺癌 ABVS 表现与 ER、PR、Her-2 及 Ki67 的相关性研究[J].中国超声医学杂志,2018,16(2):115-119.
- [3]邓李蓉,高元喜,邓艳芳.Ki67 在乳腺癌中的表达水平及其对新辅助化疗患者预后的评估价值[J].实用癌症杂志,2018,10(4):553-555.
- [4]李艳宁,吴梅清,李智贤,等.乳腺癌 ER、PR、Ki67、HER-2 表达水平的超声弹性评分研究[C]//中国超声医学工程学会.中国超声医学工程学会第十二届全国腹部超声医学学术大会论文集.北京:中国超声医学工程学会,2018:2.
- [5]郑向欣,管小青,吴骥,等.乳腺癌原发灶与腋淋巴结转移灶分子分型不一致的研究[J].中国临床实用医学杂志,2017,8(5):26-29.