

# 扒一扒胰腺癌最会爱上谁

---

胰腺癌 (PC) 是最为“阴险”的癌症之一，早期没有明显症状，发生症状时基本已到了进展期。因此 80% 的 PC 患者确诊时已经失去了手术治疗机会，导致胰腺癌致死率常年居高不下。如果患者在浸润癌早期或者 PanIN-3 期被确诊，将显著改善患者的存活率。要做到这一点就必须无症状期进行筛查，然而胰腺癌在正常人群中发生率并不高，又缺乏兼具灵敏度和特异性的早期诊断方法，所以大规模正常人群的筛查不仅花费昂贵，而且收效甚微。因此，在进行胰腺癌筛查时，必须确定谁是胰腺癌高风险人群，因为只有他们才能从筛查中获益最大。那么，谁才是胰腺癌最为青睐的人群呢？

## 遗传性胰腺癌综合征大大提高发病风险

目前临床最常见的致癌遗传性因素主要为遗传性综合征，导致近 20% 的家族性胰腺癌病发。遗传性综合征主要包括遗传性癌症综合征和遗传性胰腺炎综合征。常见的胰腺癌综合征包括黑斑息肉综合征 (P-J 综合征)、家族性非典型性多发性痣-黑瘤综合征 (FAMM)、遗传性乳腺-卵巢癌 (包括 BRCA1 和 BRCA2 突变)、遗传性非息肉病性结直肠癌 (HNPCC) 和家族性腺瘤性息肉病 (FAP)。这些综合征或多或少都可增加胰腺癌的风险：FAP、BRCA1 和 BRCA2 突变人群的胰腺癌相对风险增加并不高（小于 5%），而 FAMM（终生风险 16%）或 P-J 综合征（终生风险 36%）患者的胰腺癌风险则大得多。慢性胰腺炎综合征也是导致胰腺癌风险增加的强力因素（70 岁时胰腺癌风险高达 40%）。

## 中年突发糖尿病，警惕背后隐藏胰腺癌

随着生活水平的提高，国内糖尿病发生率逐年增加。中山大学孙逸仙纪念医院副院长王捷教授说，近年来发现与其他疾病病人相比，糖尿病人中胰腺癌的发

病率显著上升，特别是无家族史、55 岁以上初发的糖尿病患者，3 年内胰腺癌发生率较高。

美国两项互补性研究检测了 642 名 PC 患者中的 DM 发生率，发现几乎一半的 PC 患者在确诊时伴随 DM，且绝大多数（75%-88%）的 DM 为突发糖尿病，即发现 DM 后 24 个月内就被确诊为胰腺癌。而其他研究发现突发糖尿病患者的 PC 风险更高，Rochester 等人发现中年新发（大于 50 岁）的糖尿病患者在 3 年间发展为胰腺癌的风险几乎是正常人的 8 倍，而突发 DM 患者中的 PC 发生率为 5.2%-13.6%。最近研究表明这些伴随 DM 的胰腺癌患者，在糖尿病开始时如果能进行确诊，几乎都有手术治疗机会。所以 50 岁以上突发糖尿病的人群属于 PC 高风险人群，也是目前临床认可的 SPC 的靶向群体。



除了中老年糖尿病患者外，孕妇妊娠期糖尿病也会引起 10 年后胰腺癌的风险增加。“糖尿病人虽然是胰腺癌的高发人群，但也不代表都会发展为胰腺癌。临床指出胰腺癌相关糖尿病的发病特点与 2 型糖尿病类似，但也有自己的特点：（1）发病年龄相对较大，常大于 60 岁，女性多见；（2）基本无糖尿病家族史；（3）无“三多（多尿、多饮、多食）”症状，但短期内体重下降较明显；（4）起病时常有腹痛或腹部不适感；（5）合并高血压和冠心病，尤其是高脂血症相对少见；（6）肿瘤标志物 CA19-9、CA242 和 CEA 常有异常。

## 生活状态也能改变胰腺癌的风险

除了上述高风险因素外，还存在一些影响较低的风险因素，但数量偏多无法作为常规的筛查指标，但这些因素确实可在一定程度上增加胰腺癌风险，值得大家在平时生活多加注意：

**吸烟：**研究证实吸烟是胰腺癌的独立风险因子，吸烟人群胰腺癌发生风险是正常人的 1.5-3 倍。且发病年龄提前了 10 年（59 岁 VS 69 岁）。而如果戒烟超过 15 年，胰腺癌的风险又下降至普通人群水平。

**年龄：**PC 发生率随着年龄增加，75% 的患者确诊时年龄为 60-80 岁之间，很少有 50 岁之前的患者。

**种族：**PC 在美国黑人中发病率高于白种人，可能是因为社会因素和吸烟状态。此外，PC 似乎更为青睐犹太人。

**慢性胰腺炎：**慢性胰腺炎可增加 PC 风险，尤其是这些吸烟或伴随 DM 的胰腺炎患者。

**长期糖尿病：**DM 与 PC 关系复杂，长期 DM 是 PC 的一个中等风险因素（相对风险为 1.5），突发型 DM 常常是 PC 的先兆。从筛查角度来讲，长期 DM 患者应归为 PC 高风险人群。

**饮食：**高肉类、煎炸食品及亚硝酸类食品可增加 PC 风险，蔬菜水果有助于远离胰腺癌。

**血型：**美国一项针对 107503 人群的前瞻性研究发现血型也可能与胰腺癌风险有关，研究发现非 O 型血人群患胰腺癌的风险偏高，其中 A 型血较 B 型血风险要低一些。

**BMI：**北美及欧洲 14 项研究的荟萃分析发现 BMI 也可能增加胰腺癌风险（BMI < 25，相对风险为 1.02，95% CI：1.01-1.03），而肥胖（BMI > 30）人群胰腺癌相对风险升高至 1.19，尤其是腰腹部位肥胖人群，相对风险达到 1.45。

**过敏：**一项临床控制研究发现过敏史可降低胰腺癌发生风险。而另外一项前瞻性研究发现有花粉过敏史的胰腺癌患者死亡率更低。

上述人群都是胰腺癌最喜欢光顾的人群，也是临床上胰腺癌筛查需要甄别的高危人群。因此这些人群在日常的生活中，需要注意身体的异常信号，以便及早发现病变，提高生活质量。

**本文为 Tellgen 原创，欢迎转载，转载请注明出处，谢谢！**

**图片来自网络，如果侵权，请联系删除，谢谢！**

想要更多内容，请点击：透景科技官方网站 [www.tellgen.com](http://www.tellgen.com) 或者关注透景诊断（Tellgentjzd）微信号哦！

**参考文献：**

- 1、Kenner B J, Chari S T, Cleeter D, et al. Early Detection of Sporadic Pancreatic Cancer[J]. 2015.
- 2、Chakraborty S, Baine M J, Sasson A R, et al. Current status of molecular markers for early detection of sporadic pancreatic cancer[J]. Biochimica et Biophysica Acta (BBA)-Reviews on Cancer, 2011, 1815(1): 44-64.