

民營醫企報價最平一千 專家稱檢測「無王管」

明星效應

滬女爭驗乳腺癌基因



荷里活女星安祖蓮娜祖莉切除乳腺預防遺傳性乳癌，在內地引發明星衝擊波。上海一名乳腺科醫生透露，短短幾日內向他諮詢如何接受相關測試和手術的病人與朋友激增，當中有些不但未有親屬患癌紀錄，甚至有些因「怕被朋友傳染」而萌生切乳念頭，令人啼笑皆非。不少民營醫療機構打出「篩查乳癌基因」招牌，報價低至1,000元人民幣。醫生警告，亞洲尚未有BRCA1和BRCA2兩個乳癌關鍵基因的大規模調查數據，安祖蓮娜的風險評估未必適合黃種人，而國家衛計委更未就此類檢測開展過資質批准，內地女性對切乳更須三思而後行。 ■香港文匯報記者孔雯瓊、章蘿蘭 上海報道

安祖蓮娜切除乳腺的驚人舉，一石激起千層浪。上海市紅房子婦產科醫院乳腺科主任宋暉醫生向本報記者透露，近日向他諮詢相關事宜人數激增：「有女性問我，家裡有親戚得了乳癌，她是否也要仿效那位女明星(安祖蓮娜)，預防性切除乳腺？但其實那位親戚只是她的嫂子。」宋暉說，還有女性稱公司體檢有幾位同事被查出乳癌腫瘤，因怕被「傳染」，所以要切除自己的乳腺，「這類問題真是令人哭笑不得，乳癌不會被傳染，從遺傳基因上來說，非血緣親屬也不存在遺傳關係。」

高危族心動 丈夫不贊成

婦女是否需進行乳癌基因測試？健康人群切乳腺防癌值得嗎？在看到安祖蓮娜的報道後，32歲的李女士正在糾結，是否需要作出同樣的選擇。她告訴記者，她的母親和姨母都是乳癌患者，兩人都不幸英年早逝。她從20歲開始就活在乳癌的陰影中，20至25歲時每年都做兩次乳房檢查，25歲以後增加到每年四次，去年開始幾乎每兩個月就跑一次醫院。

李女士說，在安祖蓮娜切除乳腺之前，她還沒聽說過有「預防性切除」這回事，過去十年間也沒有醫生作出相關建議，「我在想，與其日日膽戰心驚，倒不如乾脆切掉一了百了。」被問及是否徵求過丈夫的意見？李女士的眼中閃過一絲憂鬱，「他不太贊成，說我是杞人憂天，我周圍沒有人同意我的決定，連醫生都覺得沒必要，讓我考慮清楚。」

醫企招客 保送美國檢查

眼見市場如此廣闊，有商業嗅覺的公司，即刻作出快速反應。記者發現，短短幾日內，已有不少民營醫療機構打出「篩查乳癌基因」的招牌，報價從1,000至5,000元人民幣不等。有醫療機構表示，若不相信國內的檢查技術，還可以安排客人至美國醫院接受基因篩查。但據了解，安祖蓮娜所接受的乳癌基因測試，由一家美國公司擁有獨家專利，檢驗費用高達兩萬港元。

有民營醫療機構負責人在接受本報採訪時稱，「安祖蓮娜效應」令諮詢者翻了好幾倍，粗略估計至少接到了20通以上的諮詢電話，要安排去美國體檢。但上述負責人同時透露，即便是客人到了美國，也並不意味着一定能夠做成檢查，去年其公司一名女客戶就被哈佛大學醫學院附屬麻省總醫院所拒絕，因她沒有任何家族成員患癌紀錄。

浙江腫瘤醫院乳腺外科主任楊紅健介紹，對BRCA1和BRCA2基因，美國可以非常方便地進行常規檢測，但在內地，國家衛生和計劃生育委員會尚未就此類檢測開展過資質批准。

醫生：基因數據少

黃種人切乳須三思

安祖蓮娜的「明星效應」並未得到內地醫生的認同。大多數醫生在接受採訪時直言，中國女性預防性切除雙側乳腺，必須三思而後行，因為在亞洲尚未有BRCA1和BRCA2兩個關鍵性的易感基因的大規模人群流行性調查數據。

在黃浦區中心醫院乳腺疾病研究室副主任、乳腺外科副主任醫師汪成看來，目前已經發現具有明確致病原因的遺傳性乳癌僅有約5%，只佔所有

乳癌患者中的很小一部分。「其實乳癌和大多數惡性腫瘤一樣，都是由環境因素和遺傳因素共同作用發生的，」汪成說，「在乳癌的發生機制中，遺傳因素只佔了很小的一部分，臨床上大多數乳癌屬於後天獲得性發病，沒有明確的遺傳性。」

西方風險評估不適用

他同時表示，儘管大部分的遺傳性

乳癌與乳癌易感基因有關，現在已知的除BRCA1和BRCA2外，還有p53、PTEN等，與這些基因突變相關的乳癌都被歸為遺傳性乳癌，但是，目前在亞洲人群中，尚缺乏有關BRCA1和BRCA2這兩個易感基因陽性的的大規模調查數據。亦有其他專家表示，安祖蓮娜對自己患病風險的評估是通過西方的風險模型推算，但這種模型並不一定適合黃種人。

專家：開闢基因檢測資質審批

至於安祖蓮娜運用的乳癌基因篩查技術，目前在內地遠未普及。浙江腫瘤醫院乳腺外科主任楊紅健介紹，對BRCA1和BRCA2基因，美國可以非常方便地進行常規檢測，但在內地，國家衛生和計劃生育委員會尚未就此類檢測開展過資質批准。他表示，目前僅有部分公司開展了類似的檢測，一個指標的費用大概為5000元人民幣，但其準確性無法得到國家層面的認定。

在楊紅健看來，從有家族史的病患角度考慮，主管部門若能開闢基因檢測資質審批，是有必要的。此外，他亦表示，有關部門應針對中國幅員遼闊、民族眾多、生活習性迥異的

特點，加快不同地區高患者患病風險模型開發，加強對高危因素人群的檢測，提高婦女早診早治的意識。

在目前的情況下，乳癌鉅靶檢查是國際公認、最有效的乳癌普查手段。臨床證實，乳癌鉅靶X線攝影術的應用，可發現B超查不到的微小鈣化等病變，使早期乳癌的檢出率明顯增高。復旦大學腫瘤醫院乳腺外科主任邵志敏教授建議，35歲以上中國女性應當每年做一次鉅靶檢查。

預防性切乳 內地有先例

案例1 上海女教師 切前未驗基因

今年4月，上海一名女教師在瑞金醫院一次性接受了切除雙側乳腺、植入假體重塑乳房的再造手術。與安祖蓮娜不同的是，女教師並未接受相關基因檢測。其主刀醫生、上海瑞金醫院乳腺疾病診治中心主任沈坤焯教授對本報透露，這名女性具有乳癌家族史，她的母親、兩位阿姨、外婆，都在45歲左右被臨床診治為乳癌，遺傳學來說確實具有高風險。雖然僅被發現乳腺良性病變，但心理負擔越來越重，故選擇預防性切乳。不過這名患者的擔心得不到認可，手術前一直瞞着家人。

案例2 成都中女 BRCA1異常決心切乳

據四川媒體報道，成都最近一次「預防性切乳手術」發生在去年，因為媽媽和姐姐患上乳癌，47歲的患者切除乳腺組織來防止癌症發生。當時，這名女性一直陪姐姐去醫院檢查，姐姐已經是乳癌晚期，做完手術後要進行化療，目睹整個痛苦過程的她，於是便考慮做乳腺切除手術。之後進行的乳癌檢查結果顯示其乳腺出現非典型增生，這是癌前病變的徵兆，她接受乳癌相關基因檢測，並與安祖蓮娜一樣呈BRCA1異常，這更堅定了她預防性切除乳腺的決心。

患者年輕化 發病激增

中國醫學科學院腫瘤研究所研究員喬友林去年曾指出，與發達國家相比，中國雖屬乳癌低發區，但近年來發病率增長趨勢顯著，目前約有47萬患者。此外，中國內地乳癌低齡化趨勢嚴重，據稱56%的乳癌患者為絕經前婦女。就業競爭壓力大、環境、飲食污染，以及一些美容豐胸產品，均導致年輕女性罹患乳癌的風險大大增加。

過去的30年間，上海地區乳癌發病率激增4倍，從17.7/10萬上升至70/10萬，每6名女性癌症患者中就有一位是乳癌患者。值得一提的是，中國乳癌年輕化的趨勢明顯，平均發病年齡較國外年輕10至15歲，廣東本月還發現一例16歲女孩患乳癌的病例。中國疾控中心的調查數據顯示，於中國年輕女性而言，乳癌已經成為致死率增長最快的癌症之一。

患者向記者展示她正在服用治療乳癌疾病的藥。 本報記者孔雯瓊 攝



上海市紅房子婦產科醫院乳腺科主任宋暉在為老年患者做乳癌檢查。 本報記者孔雯瓊 攝



宋暉和問醫的女患者。



小知識
什麼是BRCA基因突變？
BRCA1和BRCA2(BREAST CANCER1及BREAST CANCER2的簡稱)是一種腫瘤抑制基因，與乳癌發病的關係較為密切。研究指出，帶有BRCA1及BRCA2基因突變者，患乳癌風險分別為75%及65%，而BRCA2更與腸癌、胃癌等有關。BRCA1基因在不同地區和種族中的突變不盡相同。 ■資料來源：百度