
新研究可预测肠癌术后复发风险

作者：writer 来源：爱科学

本文原地址：<https://www.iikx.com/news/progress/18657.html>

本文仅供学习交流之用，版权归原作者所有，请勿用于商业用途！

新研究可预测肠癌术后复发风险。

结直肠癌（CRC）是我国发病率和死亡率最高的癌症之一，手术切除是其主要治疗手段。然而，即使手术切除，仍有30%~50%的患者会复发转移。根据目前的临床指南，医生要根据III期肠癌患者的临床复发风险来制定辅助化疗疗程，因此仍需更精确的生物学标志物来指导III期肠癌患者个体化辅助治疗。

术后微小残留病变（MRD）与复发和预后密切相关，而循环肿瘤DNA（ctDNA）是目前检测术后微小残留病变的得力工具。CMS分型可反映肠癌本身内在的分子特征，CMS4型的肠癌具有干性特征及间质型特征，生物学行为侵袭性强，且对治疗的敏感性差，预后较差。为证实将ctDNA与CMS分型联合进行风险分层的效果，复旦大学附属肿瘤医院教授彭俊杰团队开展了一项前瞻性、观察性的单中心研究，相关研究成果日前在《欧洲癌症杂志》杂志发表。

该研究纳入165例III期结肠癌患者，分别收集患者术后及化疗后的血浆，提取ctDNA进行197癌症相关基因的DNA测序，同时收集患者的手术切除肿瘤组织进行788基因的靶向RNA测序进行CMS分型。

在术后标本中，ctDNA的阳性率为15.9%；在化疗后标本中，ctDNA的阳性率为8.9%。与ctDNA阴性患者相比，术后ctDNA阳性患者复发风险增加3.6倍，化疗后ctDNA阳性患者复发风险增加3.3倍。

反映肿瘤本身生物学特性的CMS分型及临床复发风险分层，均显示出其预后预测能力。彭俊杰告诉《中国科学报》，CMS4型肠癌患者的复发风险是CMS1-3型患者的2.1倍；高危患者的复发风险是低危患者的3.3倍。

研究人员将ctDNA、CMS分型及临床风险结合，提出了新的III期肠癌风险分层方法：ctDNA阴性、CMS1-3型且病理分期为T3N1的患者为低危患者；ctDNA阴性、CMS4型且病理分期为T4/N2的患者为中危患者；ctDNA阳性的患者为高危患者。与重新定义的低危患者相比，中危患者的复发风险增加5.3倍，而高危患者的复发风险则增高14.6倍。

该研究证实ctDNA可用于肠癌术后复发风险的预测，术后ctDNA阳性患者的肿瘤复发风险显著增高。彭俊杰说，但在重视ctDNA检测发现肿瘤参与的同时，也不能忽视了肿瘤本身分子特性的重要性。将ctDNA与CMS分型二者联合，能够更好对肿瘤进行风险分层，从而指导个体化治疗。（来源：中国科学报 张双虎 黄辛）

相关论文信息：<https://doi.org/10.1016/j.ejca.2022.04.010>

版权声明：凡本网注明来源：中国科学报、科学网、科学新闻杂志的所有作品，网站转载，请在正文上方注明来源和作者，且不得对内容作实质性改动；微信公众号、头条号等新媒体平台，转载请联系授权。邮箱：shouquan@stimes.cn。
作者：彭俊杰等 来源：《欧洲癌症杂志》

更多 科学进展 请访问 <https://www.iikx.com/news/progress/>

本文版权归原作者所有，请勿用于商业用途，[爱科学iikx.com](https://www.iikx.com)转发