

肿瘤流行病学专题

• 专家述评 •



[专家简介] 魏文强, 国家癌症中心/中国医学科学院肿瘤医院肿瘤登记办公室主任, 研究员, 博士生导师。长期从事肿瘤流行病学及高发地区人群综合防治研究。先后主持国家重点研发计划重点专项、科技支撑计划、总理基金、国家自然科学基金等多项课题, 已在《JCO》《Gut》《Lancet Oncology》《AJG》等国内外专业期刊发表学术论文百余篇, 主、参编专著数十部。学术兼职有: 国际癌症登记协会执委会亚洲区代表、世界卫生组织慢性非传染性疾病预防与控制协调机制工作组咨询专家、国家卫生健康委员会疾病预防控制中心专家咨询委员会专家、国家健康科普专家库首批成员、中华预防医学会理事、北京肿瘤学会理事、中国卫生信息学会健康医疗大数据慢病防治与管理专委会副主任委员、中国抗癌协会肿瘤流行病学

专委会常委、食管癌专委会常委、中华预防医学会流行病学专委会委员、肿瘤预防与控制专委会委员, 中华医学会临床流行病学和循证医学分会青年委员等。2017 年入选国家百千万人才工程并获评“有突出贡献中青年专家”, 2018 年获国务院特殊津贴。先后获《国家中长期科技发展规划纲要(2006—2020)》战略研究重要贡献奖、国务院民族团结进步模范个人、北京市先进工作者等奖项及荣誉。

以筛查为抓手, 多维度合力推进食管癌防控工作*

李敏娟, 魏文强[△]

100021 北京, 国家癌症中心/国家肿瘤临床医学研究中心/中国医学科学院北京协和医学院肿瘤医院 肿瘤登记办公室

[摘要] 食管癌是我国主要癌症负担之一, 严重威胁人民群众的生命健康。为缓解食管癌疾病负担, 食管癌筛查计划已开展多年并获得一定效益, 但从全国范围来看, 仍然存在早诊率低、筛查覆盖面小等问题, 食管癌防控形势依然严峻。为推动我国食管癌防控工作, 需坚持政府为主导, 社会、家庭和个人多层面协作联动, 积极开展健康宣教, 加强危险因素综合防控, 推进人群筛查向基层医疗机构机会性筛查转变, 实现病因预防和筛查的有效结合, 进一步降低食管癌发病率和死亡率, 确保群众受益。

[关键词] 食管癌; 筛查; 机会性筛查; 病因预防

[中图分类号] R730.1; R735.1 **[文献标志码]** A doi:10.3969/j.issn.1674-0904.2021.07.001

引文格式: Li MJ, Wei WQ. Promoting the prevention and control of esophageal cancer with screening as a pointcut [J]. J Cancer Control Treat, 2021, 34(7): 587-590. [李敏娟, 魏文强. 以筛查为抓手, 多维度合力推进食管癌防控工作 [J]. 肿瘤预防与治疗, 2021, 34(7): 587-590.]

Promoting the Prevention and Control of Esophageal Cancer with Screening as a Pointcut

Li Minjuan, Wei Wenqiang

National Central Cancer Registry, National Cancer Center/National Clinical Research Center for Cancer/Cancer Hospital, Chinese Academy of Medical Sciences and Peking Union Medical College, Beijing 100021, China

Corresponding author: Wei Wenqiang, E-mail: weiwq@cicams.ac.cn

This study was supported by National Key R&D Program of China (No. 2016YFC0901404) and National Natural Science Foundation of China (No. 81974493).

[收稿日期] 2021-07-08

[基金项目] * 国家重点研发计划(编号:2016YFC0901404); 国家自然科学基金(编号:81974493)

[通讯作者] [△]魏文强, weiwq@cicams.ac.cn

[Abstract] Esophageal cancer (EC), as one of the major cancers in China, seriously threatens Chinese's life and

health. In order to alleviate the burden, EC screening has been carried out for several years and has achieved significant benefits. However, problems such as low early diagnosis rate and small coverage of screening still cause difficulties in the prevention and control of EC in China. We, therefore, need to adhere to the leading role of government, make concerted efforts of individuals, families and the society, actively promote health education, improve the prevention of risk factors, and facilitate the transform from population screening to opportunistic screening in medical institutions to reduce the incidence and mortality of EC by effectively combining primary prevention and screening, thus to ensure public well-being.

[Key words] Esophageal cancer; Screening; Opportunistic screening; Primary prevention

食管癌是常见的恶性消化道肿瘤之一。2018 年全球食管癌新发病例 57.2 万,占全部肿瘤发病的 3.2%,发病率为 6.3/10 万,位于所有肿瘤发病的第七位;死亡病例 50.9 万,占全部肿瘤死亡的 5.3%,死亡率为 5.5/10 万,位于所有肿瘤死亡的第六位^[1]。我国是食管癌高发国家之一,食管鳞癌是我国主要食管癌类型。2018 年我国食管癌发病率为 13.9/10 万,位于所有肿瘤发病的第五位;死亡病例 12.7/10 万,位于所有肿瘤死亡的第四位^[1]。与同期全球食管癌的发病率和死亡率相比,我国食管癌发病率和死亡率分别为全球的 2.21 倍和 2.31 倍,且全球约 50.3% 的食管鳞癌发生在中国^[2]。国家癌症中心最新数据显示,2012~2015 年中国食管癌患者的总体 5 年生存率为 30.3%^[3],呈现上升趋势并已超过美国^[4]但仍低于韩国^[5]等国家。超过 90% 的食管癌患者确诊时已进展至中晚期,生活质量低,总体 5 年生存率不足 20%。而早期食管癌及癌前病变大部分可通过内镜下微创治疗达到根治效果,5 年生存率可达 95%^[6]。由此可见,食管癌防控至关重要,筛查和早诊早治是重要措施。

1 以筛查为抓手,融合开展人群普查和机会性筛查

从 2005 年起,我国就以中央财政转移支付的形式支持在农村高发区开展以人群为基础的上消化道癌筛查和早诊早治工作。截至 2019 年,全国共有 196 个项目点,共计筛查 2 166 245 人,发现病例 34 607 例,检出率从 1.36% 提高到 2.05%,早诊率提高到 70% 以上。基于我国高发现场的前瞻性研究证实:与没有参加内镜筛查的人群相比,筛查组中食管癌、胃癌、全恶性肿瘤的发病率、死亡率以及全死因死亡率均显著低于对照组。这也是世界上首次基于自然人群,采用多中心设计、前瞻性评价内镜筛查技术方案在真实世界的人群预防效果,其结果不仅为下一步推动癌症早诊早治工作扩面扩点提供了政策依据,也为积极落实健康中国战略及癌症防治行动计划(2019—2022)提供了可推广的本土化人

群实践经验^[7-8]。然而,全国整体防控情况仍然不容乐观,特别是广大农村基层地区,主要存在人群覆盖面低、群众参加积极性不高、基层筛查技术掌握层次不齐、筛查早诊率低等问题。为进一步改善上述现况,综合考虑基层防控专业技术人员的数量与能力、技术可及性、群众意愿、国家财政负担等方面,从 2019 年开始,上消化道癌筛查和早诊早治项目从高发区高危人群,有组织的群体筛查向机会性筛查转变,国家在继续推广食管癌人群筛查规范化、标准化、持续化的同时,在条件具备的县级医院探索开展机会性筛查,实施 1 年来,全国上消化道癌机会性筛查就完成高危人群筛查 118 万多人,检出率为 3.29%,早期病例为 10 077 例,取得了很好的效果。

最新版专家共识《中国早期食管癌及癌前病变筛查专家共识意见(2019 年,新乡)》^[9]建议以群体筛查和机会性筛查有效结合,推荐对于食管癌极高发地区的筛查目标人群开展每 5 年 1 次内镜普查,对于其他地区的目标人群先初筛再对高危个体每 5 年 1 次内镜筛查。此外,食管腺癌在中国食管癌病例中占比较低,结合我国为食管鳞癌大国的国情,建议在筛查食管鳞癌时不疏忽巴雷特食管及其腺癌。

机会性筛查是上消化道癌筛查和早诊早治项目的新机遇和新挑战。希望有更多的基层医疗机构能够积极加入此行列,在农村地区广泛开展以高危人群人群为基础的机会性筛查工作,扩大筛查覆盖面,提高早诊率,彻底改变确诊晚的现状,进而降低食管癌的发病率和死亡率。而要实现从高发地区高危人群的人群筛查向机会性筛查这一新转变,需推动全民癌症防治健康意识、观念与行为的转变,由被动抗癌转变为积极防癌;需提高医生早癌意识以及防控能力,做到早诊、不漏诊;需建立区域性示范、培训、质量监督和控制中心,确保食管癌防控的高质控水平;需建立健全国家卫生健康的保险政策和制度保障,为促进主动筛查和早诊早治提供有力保障。

承担机会性筛查的基层单位一是从组织形式上能和现行的社区医生签约服务,基本公卫服务,健康教育健康促进服务等结合,发挥乡镇、社区等基层人

员的积极作用,提高人群的依从性,提高受益覆盖面。二是从筛查流程上如何与门诊的筛查和转诊、病理报告的发放等现行的医疗诊疗流程衔接和整合,做到一加一大于二,提高患者的获得感,将早诊早治项目的健康效益最大化。三是从随访管理上如何将阳性病人与分级诊疗,上下转诊等后续治疗结合起来,将阳性病人的复查和慢病的监测、肿瘤登记、康复宁养慢病的管理工作等结合起来,真正做到早诊,还要及时早治,早治后还要及时健康管理。从以上 3 个方面具体落实“疾病全过程,生命全周期”健康理念,推动癌症实施方案中早诊早治行动的落地,落实。

2 积极健康宣教,全面加强危险因素综合防控

食管癌是一个逐级发展、由低级别上皮内瘤变到癌的长期而缓慢的演变过程。流行病学研究发现,多种危险因素如男性、高龄、口腔卫生差、营养素缺乏、烫热饮食等均与食管癌的发病相关^[10]。根据国际先进经验和国内食管癌防控进展,针对危险因素采取措施,及时、有效、恰当地干预可以延缓或逆转食管癌进展。而根据食管癌特点和我国国情,我国食管癌病因预防策略主要包括戒烟、限酒、营养平衡、减少亚硝胺及其前体物/多环芳香族化合物的污染、防霉去毒以及改变不良生活方式。此外,改善口腔卫生、重视心理健康、密切关注食管癌危险信号等均均为简单、易行的食管癌病因防控措施。

习近平总书记在 2016 年全国卫生健康大会中提出了新的卫生观和健康观,以治疗为主的健康模式是不可持续的,新的健康观是一种全方位关注全人群、全生命周期的健康模式。而从筛查、早诊早治到危险因素综合防控正是对新健康观这一新使命的积极落实。将新健康观落到实处,可采用多类受众喜闻乐见的方式积极开展健康宣教活动,转变谈癌色变、讳疾忌医等传统观念,让人们能够积极行动起来,促进被动早诊早治向主动病因预防和筛查的积极转变,推动从高发地区高危人群的人群筛查转向基层医疗机构机会性筛查,逐步形成肿瘤防治的可持续发展。活动形式包括漫画、短视频、公众号等直接方式,也可通过专家义诊、大数据挖掘、穿戴智能电子设备等间接方式。

3 联动协作,合力推进食管癌防控

食管癌是我国主要癌症负担,食管癌防控应坚持以政府为主导,社会、家庭和个人积极行动,联动

协作,合力推进。其中,每个人都是自己健康的“第一健康负责人”,是食管癌防控的重要环节,需具备食管癌防控意识,以日常病因防控为切入点,主动参与筛查,积极参与食管癌防控。而癌症不仅仅是健康问题,同时也是民生问题、经济问题以及社会问题,需在政府主导下,凝聚全社会力量,形成健康促进的强大合力,形成互帮互助、互相监督的良好氛围。卫生健康相关行业学会、协会和群团组织以及其他社会组织要充分发挥作用,聚焦“预防—早筛—诊治—康复”的热点话题和核心知识,秉承“全人一全程—全息”的整合医学原则和大健康理念,积极开展健康宣教活动,提供食管癌防控相关服务,尽可能提升健康服务的可及性,有效促进预防、治疗和康复的效果,推动和保障食管癌防控工作的开展。在《“健康中国 2030”规划纲要》《中国防治慢性病中长期规划(2017—2025 年)》《健康中国行动—癌症防治实施方案》(2019—2022 年)等国家癌症防控政策的指导下,将食管癌防控与推进健康中国战略和落实健康中国行动计划等国家大政积极结合,以危险因素综合防控为基础,推进食管癌筛查和早诊早治,健全筛查长效机制,探索多方灵活的筹资机制,探索基层医疗机构县—乡—村三级有机结合的工作模式,促进食管癌防控与日常临床诊疗工作相融合。此外,在防控信息化、规范诊疗、科技创新、科普宣教等食管癌防控相关领域稳步推进,多维度合力推进、重在落实,共同推动食管癌防控。

4 总 结

食管癌筛查和早诊早治项目已开展多年并取得较好效果,但从全国范围来看,筛查覆盖面小、早诊率低、确诊晚等现况仍然存在,防控形势依然严峻。我国应借鉴国内外防控经验、结合国内实际情况和食管癌特点,以政府为主导,社会、家庭和个人积极行动,推动全民癌症防治健康意识、观念与行为的转变,落实食管癌危险因素综合防控,推进人群筛查向基层医疗机构机会性筛查转变,实现病因预防和筛查的有效结合,多维度合力推进食管癌人群预防工作,不断扩大群众受益面,随着健康中国战略的逐步推进,我国的食管癌人群防控工作必将会迈上一个新的台阶。

[参考文献]

[1] Bray F, Ferlay J, Soerjomataram I, et al. Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide

- for 36 cancers in 185 countries [J]. *CA Cancer J Clin*, 2018, 68 (6) : 394-424.
- [2] Arnold M, Soerjomataram I, Ferlay J, *et al.* Global incidence of oesophageal cancer by histological subtype in 2012 [J]. *Gut*, 2015, 64(3) : 381-387.
- [3] Zeng H, Chen W, Zheng R, *et al.* Changing cancer survival in China during 2003-15: A pooled analysis of 17 population-based cancer registries [J]. *Lancet Glob Health*, 2018, 6 (5) : e555-e567.
- [4] DeSantis CE, Lin CC, Mariotto AB, *et al.* Cancer treatment and survivorship statistics, 2014 [J]. *CA Cancer J Clin*, 2014, 64 (4) : 252-271.
- [5] Shin A, Won YJ, Jung HK, *et al.* Trends in incidence and survival of esophageal cancer in Korea: Analysis of the Korea Central Cancer Registry Database [J]. *J Gastroenterol Hepatol*, 2018, 33 (12) : 1961-1968.
- [6] Ciocirlan M, Lapalus MG, Hervieu V, *et al.* Endoscopic mucosal resection for squamous premalignant and early malignant lesions of the esophagus [J]. *Endoscopy*, 2007, 39(1) : 24-29.
- [7] Wei WQ, Chen ZF, He YT, *et al.* Long-term follow-up of a community assignment, one-time endoscopic screening study of esophageal cancer in China [J]. *J Clin Oncol*, 2015, 33(17) : 1951-1957.
- [8] Chen R, Liu Y, Song G, *et al.* Effectiveness of one-time endoscopic screening programme in prevention of upper gastrointestinal cancer in China: A multicentre population-based cohort study [J]. *Gut*, 2021, 70(2) : 251-260.
- [9] 国家消化内镜专业质控中心, 国家消化系疾病临床医学研究中心(上海), 国家消化道早癌防治中心联盟, 等. 中国早期食管癌及癌前病变筛查专家共识意见(2019年, 新乡) [J]. *中华消化内镜杂志*, 2019, 36(11) : 793-801.
- [10] Abnet CC, Arnold M, Wei WQ. Epidemiology of esophageal squamous cell carcinoma [J]. *Gastroenterology*, 2018, 154 (2) : 360-373.