

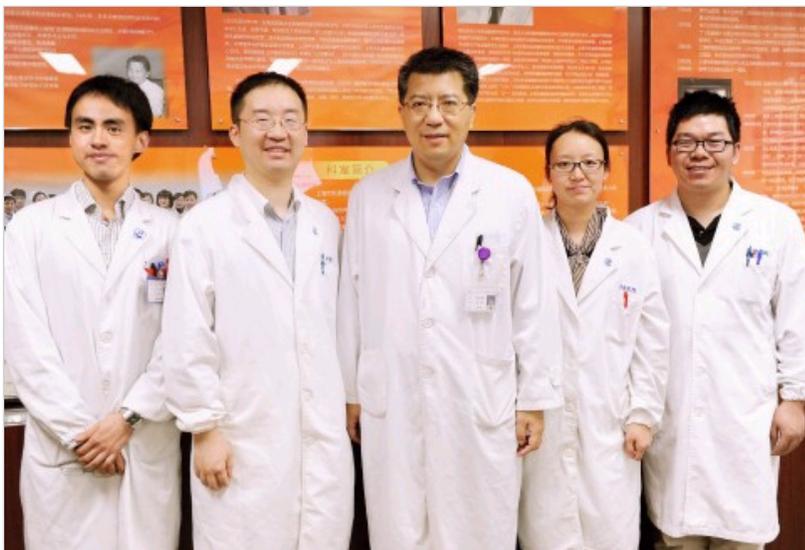


- 首页
- 学校要闻
- 领导讲话
- 专题报道
- 综合新闻
- 院系动态
- 国际事务
- 校友动态
- 招生就业
- 复旦人物
- 专家视点
- 复旦讲堂
- 校园生活
- 校史通讯
- 复旦书屋
- 相辉笔会
- 通知公告
- 媒体视角

复旦新闻文化网 > 新闻 > 综合新闻 >

## 邵志敏教授领衔的科研团队经3年攻关成功找到乳腺癌患者化疗耐药“元凶”

摄影：孙国根 发布时间：2014-05-20 中字体



图为邵志敏教授（中）和他的科研团队

推荐 ★ 收藏 打印 × 关闭

本周新闻排行

相关链接

目前乳腺癌患者在化疗中最为常用的是紫杉醇类药物，但该药物在发挥“特效”的同时，其最大的弊端就是出现“耐药”。复旦大学附属肿瘤医院乳腺外科主任邵志敏教授领衔的科研团队，历时3年攻关，成功找到耐药“元凶”。最新一期的国际权威杂志《自然·通讯》发表了这一重要研究成果，并同期发表评论认为：该研究为临床上遴选适合紫杉醇化疗乳腺癌患者和采取个体化治疗提供了重要线索。

据悉，在肿瘤治疗中，某些早期乳腺癌患者只需通过根治性手术便能获得治愈可能，无需后续的放疗或者化疗。但能够手术根治的患者往往仅占乳腺癌患者的20%左右，超过70%以上的患者需接受术前化疗，术后化疗或术后放疗，以达到降低复发风险、缩小病灶等目的。而化疗中，最为常用的化疗药物是紫杉醇类。据国内外文献报道，紫杉类药物作为一线治疗的有效率仅为50%，二线、三线治疗的有效率更是低至20-30%。也就是说半数患者在忍受了紫杉醇化疗的毒副作用后，却不能从中获益，导致不少患者“闻化疗色变”。因此，临床中迫切需要筛查出哪些患者会在紫杉醇药物的化疗中获益，哪些会出现“耐药”。只有搞清楚这一问题，才能实施个体化治疗。

为了破解这一谜团，邵志敏教授领衔的科研团队运用深度基因测序技术，通过比较新辅助化疗前后乳腺癌患者癌组织中的基因突变情况，终于找到了耐药的“元凶”。科研团队首先选取了两位接受新辅助化疗的乳腺癌患者的癌组织作为样本，运用分子生物遗传学原理，提取出她们病灶组织中的DNA，经过一段时间紫杉醇类药物的术前化疗后，再提取部分残留在患者体内病灶组织的DNA样本，并就化疗前后两份生物学样本进行对比，进而发现其中一名患者体内的“TEKT4基因”发生突变，呈现“富集”状态，随即患者“耐药”性症状也出现了。然后，科研团队继续选取了84例不同

类型、不同分期、不同年龄，需接受紫杉醇新辅助化疗的乳腺癌患者作为研究对象，在比较了患者化疗前后的基因变化情况，依旧发现约有10%的患者经过化疗后，出现了TEKT4基因突变富集的情况，继而产生“耐药性”。科研团队根据大样本的数据比对、分析后证明，紫杉醇化疗过程中导致耐药问题的“元凶”就是“TEKT4基因”突变。这一结果提示：肿瘤治疗中，基因突变与否往往是能否实施靶向治疗的关键，TEKT4基因不是靶向治疗中的“靶点”，而是一个影响化疗的“捣乱分子”。

邵志敏教授建议，如果某患者在接受紫杉醇化疗前TEKT4基因已经出现突变，再继续使用紫杉醇类的化疗药物进行治疗，其治疗过程很可能会出现“耐药”问题，也很难从中获益。医生应该放弃此类药物的化疗方案，改用蒽环类药物，或寻求其他治疗方案。

如今，科研团队正在进一步攻关，以期望找到能够管住这一“元凶”的方法。邵志敏说，治疗之前，患者可以通过穿刺等方法取到病灶组织，通过病理科的基因测序，便能在较短的时间里检测出TEKT4基因突变的情况。他自信地表示：“这种检测技术在技术层面并没有什么障碍，且费用也不会特别高。如每个新辅助化疗患者都能在化疗前进行基因检测，那么我们也能够从中筛选出最大程度获益的患者，同时也避免了部分患者的过度治疗，并可大大提高紫杉醇类化疗方案的有效率。”  
(作者 孙国根 倪洪珍 王懿辉 江一舟)

相关文章

已有0位网友发表了看法 [查看评论](#)

验证码:  [发表评论](#)