

本情况说明书仅供参考和教育目的。

小叶乳腺癌不是一种“罕见”的癌症。

小叶乳腺癌，也称为浸润性小叶癌 (ILC)，是诊断出的第二种常见乳腺癌组织学亚型，约占所有乳腺癌的 10-15%。[1], [2] 估计每年诊断出 43,000 例 ILC 新病例。ILC 比肾癌、脑癌、胰腺癌、肝癌或卵巢癌影响的女性人数更多。[3]

小叶乳腺癌是乳腺癌的一种独特亚型。

最常见的 ILC 类型的标志是缺乏蛋白质 E-钙粘蛋白。[2] ILC 也有独特的亚型和变种 [1]。很明显，ILC 的临床表现和分子特征与最常见的乳腺癌类型浸润性导管癌 (IDC，也称为 IDC/NST，无特殊类型) 不同。[1],[2],[4]需要更多的研究才能更好地了解 ILC 的作用方式和行为，以确定针对 ILC 的疗法。

小叶乳腺癌肿瘤通常不会形成肿块，因此在自我检查中很难觉察到。

在大多数情况下，ILC 肿瘤以线状扩散侵入，而不是形成肿块。因此即使较大的 ILC 肿瘤也难以察觉。ILC 肿瘤的症状可以包括无症状到乳头或乳房外观的变化，例如凹陷、乳房硬化、肿胀或疼痛。[4], [5] 在自我检查时，有时也可感觉到 ILC 患处有硬块或肿块。

小叶乳腺癌可以转移到不寻常的部位。

与 IDC/NST 类似，ILC 可以转移到骨骼、大脑、肝脏和肺部。但是，ILC 也可以扩散到不寻常的部位，如胃肠道 (胃、小肠和结肠)、妇科器官 (卵巢、子宫)、腹膜 (腹部内膜)，在极少数情况下会转移到软脑膜 (脑和脊髓内膜) [6] 和眼眶组织 (眼睛周围的组织)。[7]

小叶乳腺癌肿瘤经常会在初次诊断的许多年后再次复发。

虽然与 IDC/NST 一样，小叶乳腺癌可能会在初次诊断后的任何时间复发，但研究表明，ILC 通常比 IDC 晚复发，即癌症初次诊断后 10 多年。[8]

小叶乳腺癌在筛查和高级成像中更难检测。

由于 ILC 通常会通过乳房组织线状扩散，但不会扭曲周围结构或形成肿块，因此 ILC 在乳房 X 光检查和超声检查中比 IDC 更难检测，或者在转移时更难观察。ILC 在常规筛查中通常无法查出，因此当发现和诊断时肿瘤一般较大且已到晚期。筛查性乳房 X 光检查仍然很重要，因为它们可以识别小叶乳腺癌以及其他类型的乳腺癌。

小叶乳腺癌目前与更常见的 IDC/NST 治疗方法相似，尽管它们存在差异。

个体的 ILC 治疗计划取决于许多因素，包括癌症肿瘤大小和等级、遗传因素、淋巴结受累以及患者的整体健康状况和个人偏好。目前，没有针对 ILC 的治疗指南。激素受体阳性 ILC 早期治疗的治疗标准与激素受体阳性 IDC/NST 的治疗标准相同。目前还需要更多研究以确定针对 ILC 的治疗方案 [9]

[1] McCart Reed AE, et al. Invasive lobular carcinoma of the breast: the increasing importance of this special subtype. Breast Cancer Res. 2021 Jan 7;23(1):6. PMID: 33413533, [2] Ciriello G, et al. Comprehensive Molecular Portraits of Invasive Lobular Breast Cancer. Cell. 2015 Oct 8;163(2):506-19. PMID: 26451490 [3] 2021 Projected Incidence from ACS Surveillance Research (Source: SEER data) [4] Wilson N, et al. Lobular Breast Cancer: A Review. Front Oncol. 2021 Jan 15;10 PMID: 33520704 [5] https://lobularbreastcancer.org/wp-content/uploads/2022/10/Symptoms_of_ILC_2022.pdf [6] Franzoi MA, et al. Leptomeningeal carcinomatosis in patients with breast cancer. Crit Rev Oncol Hematol. 2019 Mar; 135:85-94. PMID: 30819451 [7] Blohmer M, et al. Patient treatment and outcome after breast cancer orbital and periorbital metastases: a comprehensive case series including analysis of lobular versus ductal tumor histology. Breast Cancer Res. 2020 Jun 26;22(1):70. PMID: 32586354 [8] Pestalozzi BC, et al. International Breast Cancer Study Group. Distinct clinical and prognostic features of infiltrating lobular carcinoma of the breast: combined results of 15 International Breast Cancer Study Group clinical trials. J Clin Oncol. 2008 Jun 20;26(18):3006-14. PMID: 18458044 [9] Oesterreich S, et al. Clinicopathological Features and Outcomes Comparing Patients with Invasive Ductal and Lobular Breast Cancer, J National Cancer Institute, 2022 Nov 114:11: 1511-22, <https://doi.org/10.1093/jnci/djac157>