

肿瘤防治科普知识之——黑色素瘤

高天文

（空军军医大学西京医院，陕西，西安，710032）

DOI:10.32629/jrm.v2i12.12115

【摘要】黑色素瘤是一种起源于皮肤黑色素细胞的恶性肿瘤，具有高度侵袭性和转移性，约占全部肿瘤的3%，是皮肤癌中死亡率最高的一种。多发生于皮肤，也可见于黏膜和内脏。好发于成人，皮肤白皙的白种人发病率高，而深色皮肤的亚洲人和非洲人发病率较低。近年来，恶性黑色素瘤的发生率和死亡率逐年升高，与其他实体瘤相比，其致死年龄更低。恶性黑色素瘤除早期手术切除外，缺乏特效治疗方法，预后差。因此，恶性黑色素瘤的早期诊断和治疗极其重要。

【关键词】黑色素瘤；呼吸训练；娱乐性干预；个体化

【中图分类号】R737.31

【文献标识码】A

问题 1：肢端黑色素瘤与创伤和慢性炎症相关，从事易受伤职业或有慢性炎症的人群，应怎样预防肢端黑色素瘤的发生？

观点 1：防护肢端损伤，减少慢性刺激。外伤是中国肢端黑色素瘤最明确的诱因之一，反复受伤或长期炎症可能刺激皮肤细胞癌变，建议从事易受伤职业者佩戴手套、护具等，避免手足反复受伤。受伤后应及时治疗，避免形成慢性炎症性伤害。

问题 2：色素痣与黑色素瘤关系密切，如何区分普通色素痣和可能恶变的色素痣，对可疑色素痣应采取哪些处理措施？

观点 2：普通痣与可疑痣区分，可依据五个特征进行观察。普通痣边界清晰、颜色均匀、形状对称且稳定。可疑痣有以下特征：一是形状不对称、二是边缘不规整、三是颜色混杂、四是直径超过6毫米、五是短期内变大、破溃、发痒。若符合多个特征，需警惕恶变的可能，应及时就诊排除黑色素瘤。

问题 3：黏膜黑色素瘤的高危因素尚不明确，针对黏膜部位应如何制订有效的筛查策略，提高早期诊断率？

观点 3：异常症状早查，避免延误诊断。黏膜黑色素瘤常发病隐匿，且症状出现晚。如出现反复鼻出血或鼻塞、口腔黏膜溃疡、阴道出血、大便不畅及出血、异常肿块或颜色改变时，应立即就医。如口腔、外阴、肛周出现黑斑，需及时就诊，必要时做病理活检排查。

问题 4：转移性黑色素瘤的诊断需要结合多种检查手段，如何合理选择和组合这些检查，避免漏诊和误诊？

观点 4：全身病变首选 PET-CT，高风险部位针对性补查。出现淋巴结转移时，可能还有其他部位的转移，PET-CT 能快速发现全身转移病灶。PET-CT 检查对脑部不敏感，应结合 MRI 检查。

问题 5：当黑色素瘤的临床表现与其他疾病相似时，

如色素痣、脂溢性角化病等，如何进行有效的鉴别诊断，防止误诊？

观点 5：皮肤镜检查分析结构模式，识别关键特征。皮肤镜可放大观察皮肤结构，黑色素瘤呈现异常网状、蓝白膜或不规则血管，色素痣结构规则，脂溢性角化病有脑回样或裂沟样表现，帮助快速初步鉴别。

问题 6：黑色素瘤术后辅助治疗方案多样，如何根据患者的具体情况（如分期、基因突变类型等）精准选择合适的辅助治疗方式？

观点 6：多学科团队评估是精准治疗的核心。医生会根据肿瘤分期、基因检测结果、患者身体状况等，联合皮肤科、外科、肿瘤科、病理科等专家，结合国内外指南及最新研究结果共同制订方案，确保治疗既有效又个体化。

问题 7：前哨淋巴结活检（SLNB）在黑色素瘤分期中具有重要意义，但存在一定争议，如何准确把握 SLNB 的适应证，提高其在分期诊断中的价值？

观点 7：按肿瘤厚度决定是否活检， ≥ 0.8 毫米常规做， < 0.8 毫米看高危因素。肿瘤厚度是判断是否需要活检的关键。厚度 ≥ 0.8 毫米的黑色素瘤容易转移，建议常规做前哨淋巴结活检；厚度不足 0.8 毫米的，如果存在溃疡、癌细胞分裂活跃等高危因素，医生也会考虑活检，避免漏诊。

问题 8：消融治疗在黑色素瘤治疗中逐渐受到关注，它的适用范围和疗效如何？

观点 8：消融治疗适用于无法手术的小病灶（ < 3 厘米）。消融治疗是全身治疗的有益补充，主要用于

无法手术的黑色素瘤患者，特别是直径小于 3 厘米的皮下或浅表淋巴结转移灶。通过高温或低温破坏肿瘤细胞，能有效控制局部病灶、缓解疼痛等症状，帮助延长患者的无进展生存期。但较大的病灶或位置较深的肿瘤效果较差，可能需要配合放疗或化疗。

问题 9：新辅助治疗可使部分肿瘤降期，提高手术切除率，如何选择合适的患者进行新辅助治疗，并确定最佳的治疗方案和手术时机？

观点 9：新辅助治疗指的是在手术前进行的治疗，主要目的是缩小肿瘤，提高手术成功率。肿瘤较大、有淋巴结转移或手术难度高的患者，以及临床分期为 III 期的高危患者，更适合新辅助治疗。通过药物缩小肿瘤后再手术，能降低手术风险并提高切除成功率。

问题 10：如何在治疗过程中平衡免疫治疗与靶向治疗的疗效与不良反应？

观点 10：应由多学科团队协作，全方位管理患者。肿瘤科医生应熟知免疫和靶向药物常见不良反应及处理方法，并联合皮肤科、内分泌科等专家共同制订方案。例如，免疫治疗可能引发甲状腺功能异常，需内分泌科调整用药；皮肤毒性由皮肤科处理，确保治疗安全性和患者生活质量。

问题 11：在接受免疫治疗或靶向治疗后，康复阶段如何通过生活方式调整和辅助治疗缓解不良反应？

观点 11：适度运动改善体力和情绪，避免过度劳累。比如通过散步、瑜伽等低强度运动能增强体能，缓解疲劳感，调节情绪。但运动量要根据个人情况调整，过度运动可能消耗体力，反而影响恢复。

本文摘录自《中国肿瘤防治核心科普知识》

【作者简介】高天文，男，空军军医大学西京医院
皮肤科主任医师，中国抗癌协会黑色素瘤专委会主
任委员、教授。