

概述

MS-2

在癌症患者中静脉血栓栓塞(VTE)是一种常见且致命性状况。来自住院的中性粒细胞减少症成年癌症患者(n=66, 106)的一项回顾性研究结果显示大约这些患者中3%-12%，取决于恶性肿瘤的类型，在其首次住院期间出现静脉血栓栓塞。在最近一项健康索赔数据库正在接受化疗的实体瘤患者的研究中在不卧床的情况下(n=17, 284)在从化疗开始的12个月期间12.6%的患者发生静脉血栓栓塞。发生率范围从8%至19%依赖于肿瘤类型。在年龄与性别匹配的无癌对照组当中静脉血栓栓塞发生率是1.4%。NCCN肿瘤临床实践指南(NCCN指南)关于静脉血栓栓塞特别提出在诊断癌症或临床怀疑癌症的成年患者中防治静脉血栓栓塞的策略。这些指南的特点在于根据出血风险的认知(即，抗凝禁忌证)和患者的恶性肿瘤情况反复评估实现药理抗凝措施的治疗优势。

在NCCN关于静脉血栓栓塞指南中，我们明确静脉血栓栓塞广泛至包括深静脉血栓形成(DVT)、肺栓塞(PE)、浅静脉血栓形成(SVT)和其它区域血管(例如门静脉、肠系膜静脉、下腔静脉[IVC]和上腔静脉[SVC]、骨盆)的血栓形成。DVT的治疗分类包括上肢和SVC；下肢包括下腔静脉、骨盆、髂、股和腓静脉；下肢远端(如小腿)；内脏血管；以及导管相关性DVT。

Armand Trousseau 1865年首次报道并被最近的研究结果证实静脉血栓栓塞与潜在恶性肿瘤相关。恶性肿瘤静脉血栓栓塞的病因学病理生理解释包括已知的高凝状态(例如前促凝物质象癌细胞表达的组织因子)、血管壁损伤和直接压迫引起的瘀血。其他危险因素的存在如获得性或先天性易栓症(例如抗磷脂综合征、莱登因子)、长期制动、手术方式以及化疗方案进一步增加癌症相关的静脉血栓栓塞发生率。

已报道发生静脉血栓栓塞的肿瘤患者死亡的可能性增加2-6倍。例如，发现有肺栓塞的妇科癌症患者与相似的无肺栓塞患者相比在2年时死亡风险增加6倍。此外，已报道在接受手术的肿瘤患者当中静脉血栓栓塞是随访30日时最常见的死因。

根据静脉血栓栓塞预防的实际调查结果进一步强调急需发展特别聚焦于癌症患者静脉血栓栓塞的临床实践指南。肿瘤与血栓形成基础研究(FRONTLINE)调查指出只有50%的外科肿瘤学家与5%的内科肿瘤学家在其肿瘤患者中常规应用静脉血栓栓塞预防。在住院的内科疾病患者改善与支持多国登记中也证明相似的结果，其中只有45%的肿瘤患者接受了任何一种形式的静脉血栓栓塞预防。当时并列的特别关注这些结果的一项最新尸检报告综述显示大约80%的致命肺栓塞病例发生在非手术的患者中。