责任编辑：秦苗
美编：杜晓静
电话：010-58302828-6868
E-mail：ysbwanglina@163.com
医师报 2023年11月2日

2023欧洲肿瘤学年会在马德里举行，主题“创新与合作：推动临床诊疗模式革新”

国人研究刷新多项肿瘤极限生存期

扫一扫 关联阅读全文

医师报讯（融媒体记者 **秦苗**）10月20～24日，2023欧洲肿瘤学年会在马德里拉开帷幕，这次年会的主题是“创新与合作：推动临床诊疗模式革新”，会议旨在探讨如何利用最新的技术和治疗方法来改善患者的治疗效果和生活质量。将肿瘤免疫治疗、靶向治疗、基因编辑技术等最新进展，以及如何将这些新技术应用于临床实践中进行深入的讨论。从目前公布的多项重磅研究结果来看，诸多研究结果或将刷新了患者的生存期，部分研究不仅颠覆了患者的生存获益，更是对新治疗策略的深度探索，其中来自中国的多项原创研究刷新肿瘤诊疗极限，不断拓宽晚期患者的生存极限。

“免+靶”联合改变中国晚期肾癌一线标准

北京大学肿瘤医院郭军教授和**上海交通大学医学院附属仁济医院黄翼然教授**联合牵头的、我国自主研发的PD-1免疫治疗药物特瑞普利单抗联合阿昔替尼对比舒尼替尼一线治疗不可切除或转移性肾细胞癌（RCC）患者的RENOTORCH研究结果，以优选口头报告的形式惊艳亮相年会。

结果显示，相较于舒尼替尼单药治疗，特瑞普利单抗联合阿昔替尼一线治疗晚期RCC患者可显著改善患者无进展生存期（PFS）、提升患者客观缓解率（ORR），且安全性良好，中位PFS达18.0个月，对照组延长近2倍，刷新了我国人群晚期肾癌一线免疫靶向治疗获益记录，有望改变现有一线标准治疗。

无进展生存期翻番 非小细胞肺癌一线治疗

同济大学附属上海市肺科医院周彩存教授领衔的两项国际多中心Ⅲ期试验结果：PAPILLON研究证明，amivantamab（埃万妥单抗）+化疗可显著延长携带EGFR外显子20插入突变的晚期非小细胞肺癌的中位无进展生存期（11.4个月 与 6.7个月；P<0.001）。

在另一项纳入RET融合阳性非小细胞肺癌的Ⅲ期LIBRETTO-431试验中，与含铂方案化疗±帕博利珠单抗相比，selpercatinib（塞尔帕替尼）可将中位无进展生存期延长1倍以上（24.8个月 与 11.2个月；P<0.001）。这两项研究进一步证实，及时、全面的基因组检测将为所有非小细胞肺癌患者的初始治疗决策提供重要依据。

免疫联合化疗：一线治疗晚期胃或胃食管结合部腺癌

中山大学肿瘤防治中心徐瑞华教授领衔RATIONALE 305研究是一项替雷利珠单抗联合化疗对比安慰剂联合化疗用于局部晚期不可切除或转移性胃/胃食管结合部腺癌一线治疗的全球多中心、双盲、随机对照、Ⅲ期临床试验。该研究考虑到胃癌巨大的东西方差异以及极高的异质性，在化疗方案、维持治疗和分层因素的设计上独具匠心，更好地兼顾了不同的临床需求。

结果显示，在全球意向性治疗（ITT）人群中，替雷利珠单抗联合化疗组的中位总生存期（mOS） 达15.0个月，显著降低死亡风险20%，刷新全球全人群晚期胃癌生存纪录。全人群数据进一步验证了RATIONALE-305研究PD-L1阳性人群的结果（亚洲人群mOS 19.3个月）。结果提示，无论PD-L1表达状态，替雷利珠单抗联合化疗均能为晚期胃癌患者带来最长的生存获益，让更多晚期胃癌患者有机会实现长生存。

全球首个胃癌围术期靶免联合Ⅲ期研究结果出炉

上海交通大学医学院附属瑞金医院朱正纲教授担任主要研究者，卡瑞利珠单抗联合阿帕替尼和化疗对比化疗治疗局部进展期胃癌随机对照Ⅲ期试验在大会简短口头报告环节亮相，该项研究为全球首个胃癌围术期靶免联合Ⅲ期研究。

结果显示，研究组pCR为18.3%，显著高于化疗组的5.0%，达到主要终点，为我国自主研发的PD-1单抗和选择性VEGFR2抑制剂卡瑞利珠单抗和阿帕替尼在胃癌领域的治疗再添力证。

免疫治疗加入局部晚期直肠癌新辅助疗程变短

华中科技大学同济医学院附属协和医院张涛教授、陶凯雄教授担任主要研究者的“新辅助短程放疗序贯卡瑞利珠单抗联合化疗对比长程放化疗序贯化疗治疗局部晚期直肠癌随机对照Ⅲ期试验”共纳入231例患者，随机分配到卡瑞利珠单抗联合化疗（CAM+CAPOX）组和化疗（CAPOX）组。

研究结果表明，CAM+CAPOX组39.8%的患者达到pCR（病理完全缓解），而CAPOX组为15.3%，CAM+CAPOX组的pCR率显著优于CAPOX组，差异具有统计学意义（P<0.001）。

与长程放化疗序贯化疗相比，围手术期短程放疗序贯卡瑞利珠单抗联合化疗显示出更高的pCR率和可接受的安全性。

“美帕”联合：EGFR突变肺癌一线治疗新选择

由**中国人民解放军总医院第一医学中心胡毅教授**担任主要研究者，一项“阿美替尼联合阿帕替尼对比阿美替尼单药一线治疗EGFR突变的局晚或转移性非小细胞肺癌（NSCLC）：一项随机多中心临床研究”被纳入口头报告，该研究共纳入104例患者，其中98例纳入疗效分析集。

结果显示，截至2023年9月12日，阿美替尼联合阿帕替尼组和阿美替尼组的总体ORR分别为72.9%和64%，DCR分别为100%和94%。在EGFR敏感突变亚组中，阿美替尼联合阿帕替尼组和阿美替尼组的ORR分别为75%和68%。在脑转移和肝转移亚组中，阿美替尼联合阿帕替尼组和阿美替尼组的ORR分别为100%和60%，60%和33%，颅内ORR分别为82%和63%。阿美替尼联合阿帕替尼组有PFS获益趋势。

洞中一日 世上千年

▲广东省人民医院首席专家 吴一龙

“洞中方一日，世上已千年”用这句话来形容2023ESMO带给肿瘤诊疗的巨大变化一点不为过。其中肺癌共发表论文299篇，居然有5篇被选上主席论坛，5篇入选大会报告，还有3篇同时发表于《新英格兰医学杂志》，可以说，今年的ESMO是“肺癌年”名副其实。来自意大利Padova大学的Pasello教授说：“今年的肺癌研究是瞄准了临床需求，同时又改变了临床实践。”

最轰动的莫过于针对罕见靶点ALK融合的辅助治疗ALINA研究。研究显示，与标准的术后辅助化疗比较，靶向辅助治疗减少76%的复发风险。该研究最大的亮点是，与化疗的头对头比较，结合之前EGFR突变的ADAUARA研究，完美诠释了在靶向治疗时代，辅助化疗实际上是“Out了”。简单的道理，3个月左右的辅助化疗，比起长达2年的靶向治疗，化疗的作用实际上是微乎其微。

当然，ALINA研究也为其他罕见靶点的辅助治疗提供了不可多得的参考，有效率能达到70%以上，晚期肺癌的PFS能在两年左右的药物，特别是毒性不大可长期使用的靶向药物，应该是辅助靶向治疗的优选。来自澳洲的Ben教授报告完，全场掌声经久不息夹杂着欢呼声，说明ALINA研究在大家心目中的地位。

“O药”在新辅助免疫化疗中取得了巨大成功，CM816研究已成为一道衡量其他研究的标杆。今年“O药”携CM-77T研究登场。CM-77T是围术期的新辅助免疫化疗，有意思的是，CR为18.3%，pCR率也在25%，与CM816差不多，也与其他的新辅助治疗基本一致。EFS没有达到，但在新辅助治疗所能看到的，CM-77T也基本重复出来了。从这一点上看，早期肺癌围术期治疗已达到平台了，对于后来者只能说你有我也有而已。有意思的是，CM-77T探索性比较了有辅助治疗和没辅助治疗的差别，结果显示，没有辅助治疗的只有8.8个月的EFS，虽然比对照组的5.2个月好，但与CM816的31个月比较，是天壤之别。最关键的是CM-77T没有做辅助治疗，大部分是疾病进展，所以目前新辅助治疗和围术期免疫治疗的比较还处于“云里雾里”的状态。

大家津津乐道的另一个研究是KM617的双终点达标了。经过3年的随访，EFS达到47.2个月，复发风险降低41%，死亡风险降低28%。4年的生存率高达67.1%，化疗组是52.4%。OS的获益为彻底奠定治疗模式的“金标准”。

自此，免疫治疗毫无疑问成为可手术肺癌患者的标准治疗。新辅助、围术期、辅助三种模式之争尚未定论，但有一点可确定的是，术前免疫治疗是这类患者的首选。基于这些证据，也到了考虑更为精准选择患者术后治疗的时候了。

听医生说话 为医生说话
说医生的话 做医生的贴心人 医师自己的报纸！