



2024 年美国临床肿瘤学会 (ASCO) 年会系列报道 (之三) 前沿研究引领癌症照护新篇章

▲ 北京大学肿瘤医院康复科 王田田 蒋德妹 陈铭 王咏诗 董佳沛

医师报讯 2024 年美国临床肿瘤学会 (ASCO) 已在繁华的芝加哥圆满落幕，其中，心理社会肿瘤学的突破性研究报告尤为引人注目。本次，我们从海量的研究中精心挑选了姑息治疗、医患沟通、疲乏症状以及症状报告等备受关注的科研方向进行深入剖析。我们希望通过分享这些站在国际前沿的心理社会学干预在癌症照护领域的显著作用，能够激发我们对相关研究的新思考，进一步优化临床诊疗路径，从而为提升癌症患者的生活质量贡献更多的智慧与力量。

每周步行特定时长可显著降低化疗后 CRF 风险

癌症相关疲乏 (CRF) 是乳腺癌患者中最普遍的毒性反应之一。罗切斯特大学癌症中心进行了一项全国前瞻性队列研究，从 19 个地点招募了 580 例女性乳腺癌患者 (I~III 期；接受化疗)。在化疗前、化疗后 1 个月和化疗后 6 个月

测量 CRF 和运动量。以 METs (体重和时间标准化的能量消耗；1 MET = 1kcal/kg/hr) 测量运动剂量，并转换为步行时间 (分钟) 和强度 (英里)。低强度步行速度为 2.5 英里/h (3MET)，中等强度步行速度为 2.6~4.5 英里/h (3.1~6MET)。研究结果发现在化疗过程中，乳腺癌患者以低强度步行 (2.5 英里/h) 达到 151~222 分钟/周或以中等强度步行 (2.6~4.5 英里/h) 达到 74~146 min/周可以降低 43% 的 CRF。

评述

CRF 是由癌症或癌症治疗引起的包括躯体、情绪、认知等方面疲乏或耗竭的主观感觉。肿瘤学指南推荐步行可以作为缓解 CRF 的一种治疗方式，本研究通过前瞻性队列研究，为接受化疗的乳腺癌患者探索了不同强度步行剂量对于 CRF 的改善程度，且步行作为一种非药物治疗手段，安全性强，能更好地指导患者把握运动强度及评价运动效果，为乳腺癌患者带来生活质量方面的获益。

移动设备助力晚期癌症患者与医生沟通更有效

日本研究人员开发了一款包含预先护理计划 (ACP) 相关问题的移动应用程序。该程序旨在通过促进晚期癌症患者的提问行为，从而在门诊讨论 ACP 时引起肿瘤医生的共情沟通。干预服务提供者根据应用程序中的三个步骤向参与者调查有关与肿瘤医生进行 ACP 讨论的事宜，并向肿瘤医生提供反馈表。主要

要终点是肿瘤医生在门诊讨论 ACP 时的共情沟通得分，次要结果包括患者报告的心理困扰和对肿瘤医生满足患者需求的满意度。结果显示，在咨询过程中，干预组共情沟通评分和对医生答复的满意度显著高于常规护理组。值得关注的是，心理困扰方面没有观察到显著的组间差异。

评述

尽管建议及时进行 ACP 讨论，但患者在门诊就诊时很难向肿瘤医生表达其人生价值观及治疗和护理偏好。该研究使用移动应用程序为肿瘤医生选择问题、整理价值观及偏好和准备讨论，为医患沟通搭建了桥梁，有效地提升了医疗服务质量。此外，随机对照试验设计和盲法评分员保证了研究结果的可靠性。研究结果为如何利用创新技术手段促进 ACP 讨论提供了宝贵的经验和数据支持。

多模态干预改善性健康及生活质量

性功能障碍是影响造血干细胞移植 (HSCT) 幸存者的最常见并发症之一，与更严重的心

理困扰和患者生活质量 (QOL) 相关。本研究为单中心随机临床试验，共有 114 例患者被纳入研究，其中 57 例被随机分配至干预组，57 例被随机分配至对照组。干预组患者在 3 个月内与经过培训的 HSCT 临床医师会面 3 次，重点在于：(1) 评估性功能障碍的原因；(2) 教育和赋权患者处理性健康问题；(3)

实施治疗干预 (如阴道润滑剂、药物、亲密行为练习等)。研究患者对性行为的整体满意度、性高潮的愉悦感、勃起功能、阴道不适、生活质量以及心理困扰的基线、3 个月和 6 个月情况。结果发现，经过培训的 HSCT 临床医师实施的多模态干预可持续改善 HSCT 幸存者的性健康状况、生活质量和心理压力。

评述

HSCT 幸存者常见的性功能障碍不仅对患者 QOL 产生显著影响，还伴随着严重的心理困扰。本研究旨在探讨多模态干预在改善 HSCT 幸存者性健康和生活质量方面的有效性。本研究的重要意义在于为临床提供了有效的干预手段，能够帮助 HSCT 幸存者更好地恢复性功能，提升整体生活质量。同时，这一研究为未来进一步探索和优化 HSCT 患者的性健康干预措施提供了科学依据，具有广阔的应用前景和研究价值。

癌症青少年症状评估揭示心理健康风险

该研究对 2010~2018 年间加拿大安大略省所有 15~29 岁确诊癌症的青少年使用埃德蒙顿症状评估系统 (ESAS) 进行自我报告的症状评估。结果显示，5435 名青少年符合纳入标准，其中最常见的是血液癌症。症状严重程度与随后的短期和长期严重心理健康事件 (SMHE) 风险有关，报告严重焦虑的亚健康人群存在 SMHE 的风险要高出 3 倍多。

在 5 年期幸存者中，症状严重程度可预测长期 SMHE，在癌症确诊后第一年的任何时候报告有严重抑郁症的患者随后 3 年的 SMHE 累计发生率为 10.5%，而仅报告有轻度抑郁症的患者中，SMHE 的发生率为 2.4%。癌症确诊后第一年的系统症状筛查能发现高风险亚健康人群。未来研究将确定癌症治疗期间的干预措施是否能减轻这种风险。

评述

罹患癌症的青少年是一个脆弱的亚群体，他们在癌症治疗期间和治疗后有可能出现不良的心理健康后果。因此，需要一些工具来识别风险最高的亚健康人群，以指导筛查和干预。本研究是一个以人群为基础的队列研究，使用 Cox 比例风险模型确定 ESAS 评分和 SMHE 的关系，并确定后续 SMHE 的风险程度。这项研究使用人群为基础的队列研究，跟踪五年，具有较好的统计力，有助于确定症状与心理健康后果的关系；采用专门的症状报告工具，使筛查更系统化，为癌症青少年的心理健康筛查和干预提供了重要的依据。

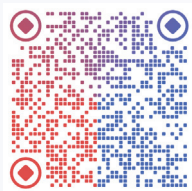
算法助力高危癌症患者识别提升缓和医疗转诊率

BE-a-PAL 是一项整群随机对照研究，旨在改善晚期癌症患者的终末期护理质量。研究通过电子健康记录 (EHR) 算法自动识别高危患者，提升缓和医疗 (PC) 的转诊比例。本研究纳入了 15 家社区肿瘤诊所的 562 例患者，平均年龄 68.5 岁。干预组临床医生每周收到 EHR 通知，提示对高危患者进行 PC 转诊。干预组的终末期化疗比例显著低于对照组，但在生活质量或临终关怀方面，两组间无显著差异。通

过对临床医生进行访谈，医生认为该算法自动生成转诊通知及护士协调员向患者介绍和安排 PC 服务，这两者都是非常有用和有价值的资源。主要障碍包括人员短缺，以及由于某些患者症状较轻或病情稳定而导致的缓和医疗不适用性。这一研究证明，在大型社区肿瘤网络中，基于算法的默认 PC 转诊对于临床医生是可接受的，并显著提高了专业 PC 服务的使用率，减少了终末期化疗的比例。

评述

随着大数据和人工智能技术的发展，利用算法辅助医疗决策已成为新的研究热点。本研究通过多中心、随机对照设计，探索了基于 EHR 算法的 PC 转诊对晚期癌症患者的影响。虽然研究未发现生活质量或临终关怀方面的显著差异，但干预显著增加了 PC 服务的利用率，减少了终末期化疗的比例，显示了基于算法的医疗干预在改善终末期护理中的潜力。这也进一步证实了利用数据驱动的方法可以提高医疗服务的效率和质量，具有重要的研究和应用价值。



关联阅读全文
扫一扫

肿瘤心理专栏

C P O S

Chinese Psychosocial Oncology Society
主办：中国抗癌协会肿瘤心理学专业委员会

主 编：唐丽丽

本期策划：苏中格

编 委：吴世凯 李小梅

吕晓君 王 霞

周晓艺 宋丽华