

2024 中国临床肿瘤学年度进展研讨会暨 Best of ASCO 2024 China 在广州召开

同步国际前沿 讲好中国抗癌故事

医师报讯(融媒体记者 王丽娜 发自广州)美国临床肿瘤学会(ASCO)年会刚刚结束,余韵未减。在ASCO上的7000余份研究,有哪些研究即将改变抗肿瘤临床实践?中国专家哪些贡献会影响国际肿瘤治疗格局?7月5~7日,中国临床肿瘤学会(CSCO)主办的2024“中国临床肿瘤学年度进展研讨会(BOC)暨 Best of ASCO 2024 China(BOA)”如约而至,为以上问题带来解答。会议上既有《中国临床肿瘤学年度研究进展2023》讲述“中国抗肿瘤贡献”,还有“CSCO严选”的ASCO重磅研究解读及“2024ASCO之后肿瘤治疗实践”,引领探寻未来临床和研究的起点。

众多业内大咖云集于此,交流碰撞,让BOC/BOA成为紧跟国际前沿、讲好中国抗肿瘤故事的重要舞台。《医师报》聚焦会议的一大亮点——2024ASCO之后,结直肠癌、乳腺癌、淋巴瘤及非小细胞肺癌4大瘤种诊疗实践变革,为读者传递现场声音。



宋玉琴教授



江泽飞教授



吴一龙教授



徐瑞华教授



李进教授



殷咏梅教授



王峰教授

关联阅读合集
扫一扫

开幕式

中国肿瘤研究正稳步迈向世界舞台中央

ASCO主席Lynn Schuchter教授为大会的召开发来视频,对2024BOC/BOA会议表达了热烈祝贺,并对CSCO为传递肿瘤诊疗最新进展所做的工作表示高度的肯定。她表示,今年ASCO因中国学者的召开而更盛大,希望未来进行更多的前沿交流。

CSCO理事长、中山大学肿瘤防治中心徐瑞华教授表达了三点体会:首先为BOC/BOA大会今日盛况感到兴奋。这不仅是我国临床肿瘤学领域蓬勃发展的生动写照,更是CSCO全体成员及广大同仁不懈追求、勇攀高峰的辉煌成果,标志着中国肿瘤研究正稳步迈向世界舞台中央;其次是对老一辈肿瘤学者传承引领的感动。他们的卓越贡献与无私奉献,激励着后辈共同推动着肿瘤防治事业持续进步;最后是对未来发展的期待。他呼吁同道们传承前辈的优良传统,积极探索新路径,培养更多优秀人才,将肿瘤防治事业推向新的高度。

“如何走好中国的临床肿瘤道路,讲好我们的抗癌故事,是我们思考的命题。”北京市希思科临床肿瘤学研究会理事长、中国药科大学附属上海高博肿瘤医院李进教授表示,BOC/BOA大会在老一辈专家学者的引领下、在广大同道们的支持中茁壮成长,为中国肿瘤防治事业作出了突出贡献。只要广大同道携手并进,定能创造出肿瘤防治事业更加辉煌的未来!

CSCO副理事长兼秘书长、解放军总医院江泽飞教授主持开幕式。他表示,随着越来越多的中国学者、中国方案、中国药物走上国际舞台,BOC/BOA的角色也正在悄然改变,从以往的向国内传递国际前沿声音,到记录中国肿瘤在国际肿瘤诊疗事业发展中的贡献和足迹。会议专门设置的“《中国临床肿瘤学年度研究进展2023》发布会”,记录着一年来影响世界的学者和研究,以及在全球抗肿瘤治疗中的中国贡献。

治事业作出了突出贡献。只要广大同道携手并进,定能创造出肿瘤防治事业更加辉煌的未来!

CSCO副理事长兼秘书长、解放军总医院江泽飞教授主持开幕式。他表示,随着越来越多的中国学者、中国方案、中国药物走上国际舞台,BOC/BOA的角色也正在悄然改变,从以往的向国内传递国际前沿声音,到记录中国肿瘤在国际肿瘤诊疗事业发展中的贡献和足迹。会议专门设置的“《中国临床肿瘤学年度研究进展2023》发布会”,记录着一年来影响世界的学者和研究,以及在全球抗肿瘤治疗中的中国贡献。

吴一龙 肺癌 MRD 检测受关注

广东省人民医院吴一龙教授介绍,2024ASCO后,局部晚期和晚期非小细胞肺癌(NSCLC)的治疗领域迎来新的进展。

局部晚期 NSCLC

术后靶向治疗已成为EGFR突变或ALK融合型突变肺癌的标准治疗,这一策略在ADAURA和ALINA研究中得到了进一步的证实。同时,MRD监测开始融入早期肺癌个体化治疗策略。

新辅助靶向治疗与新辅助免疫治疗显示出各自的优势,新辅助免疫治疗甚至优于辅助免疫治疗。基于病理学完全缓解和/或围手术期MRD阴性的减量治疗概念也开始受到关注。此外,LAURA研究使得奥西替尼维持治疗成为EGFR突变不可手术NSCLC的标准治疗模式。

晚期 NSCLC 治疗策略

2024 ASCO 年会上公

布的数据进一步强调了按照驱动基因阳性和驱动基因阴性进行分层的重要性。对于驱动基因阳性的一线治疗,有多种TKI药物可选,也可选择TKI联合化疗。驱动基因阴性的治疗则主要根据PD-L1表达水平选择免疫治疗策略。值得注意的是,联合治疗可显著改善患者预后,但也需考虑治疗的毒性及便利性。此外,ctDNA检测在预测患者预后方面具有重要价值。

殷咏梅 乳腺癌诊疗精准化探索更多元

江苏省人民医院殷咏梅教授从HER2阳性、HR阳性、三阴性乳腺癌和ADC新药与新组合4方面总结了ASCO年会后,当前治疗标准和研究进展。

HER2 阳性乳腺癌

一线治疗 THP_y 或THP方案仍然是优先推荐方案,紫杉类失败后考虑艾立布林;强化内分泌去化疗方案:可使用PAM50筛选受益患者;PATINA研究正在进行,探索一线治疗6~8周后维持治疗阶段+CDK4/6i的有效性。

HR 阳性乳腺癌

早期 高复发风险患者推荐CDK4/6抑制剂辅助治疗。早期辅助内分泌治疗失败后,PIK3CA突变患者可考虑PI3K抑制剂+CDK4/6抑制剂+ET三药联合方案。

晚期 CDK4/6抑制剂失败后,T-DXd方案取得优异的mPFS,但“超低表达”患者应用尚待观察;可考虑NGS检测针对PAM信号通路靶向治疗。

三阴性乳腺癌

免疫抑制剂应用时机

目前,仅支持新辅助阶段开始免疫治疗,并在辅助阶段延续;手术后开始免疫治疗的研究失败,可能与药物或术后免疫微环境变化有关。

ADC 新药与新组合

国产HER2-ADC ARX788在HER2阳性mBC患者III期研究获得成功,国产Trop-2抗体、SKB264在mTNBC后线研究成功,都值得继续关注。而ADC+免疫组合是否协同增效,还需进一步验证。

结直肠癌篇

王峰 ASCO 后中晚期结直肠癌治疗: 含“中”量十足

中山大学肿瘤防治中心王峰教授分别从中期和晚期结直肠癌(CRC)角度,以不同治疗标志物和治疗靶点归类,对2024ASCO后CRC诊疗标准进行了阐释。在即将改变临床实践的研究中,中国研究成绩亮眼,可谓含“中”量十足。

中期 CRC 患者

徐瑞华教授团队领导的DYNAMIC研究通过非劣效研究设计证明,ctDNA阴性的II期肠癌患者可豁免化疗。DYNAMIC研究后,如为初诊或有强化化疗可能的患者可推荐行ctDNA检测。

ctDNA阴性者可观察,而ctDNA阳性者接受双药化疗有望减少复发。对于微卫星高度不稳定/错配修复缺陷(MSI-H/dMMR)未经治疗的局部晚期(II B~III期)结肠癌患者新辅助治疗使用PD-1联合CTLA-4双免疫治疗相比PD-1单药可增加患者pCR率。

晚期 CRC 患者

MSI-H/dMMR晚期CRC患者,观察不同研究,无论在一线(CM-8HW)还是二线治疗(CM-142),都呈现出PD-1联合CTLA-4双免疫治疗相比PD-1单药疗效

更佳的趋势。微卫星稳定/错配修复功能完整(MSS/pMMR)的晚期CRC患者CAPability-01研究显示,信迪利单抗+西达本胺+贝伐珠单抗,三药方案8周PFS翻3倍(64.0%),降低疾病进展或死亡风险57%。KRAS G12C突变患者,KRAS抑制剂联合抗EGFR抗体,获得了令人鼓舞的初步疗效。而HER2阳性mCRC,小分子TKI药物联合抗HER2治疗取得了令人满意的疗效。肝移植联合化疗为长期预后不佳CRC肝转移患者提供了潜在治愈机会。可切除CRC肝转移患者,热消融治疗非劣于手术切除治疗。

宋玉琴 创新疗法改写淋巴瘤治疗未来

北京大学肿瘤医院宋玉琴教授介绍,针对复发/难治性弥漫性大B细胞淋巴瘤(DLBCL),特别是MYC/BCL2双表达DLBCL,新治疗策略不断涌现。2024ASCO年会上,上海交通大学医学院附属瑞金医院赵维莅/许彭鹏教授团队的DEB研究中期结果公布,该研究发现西达本胺联合R-CHOP方

案可显著提高患者的无事件生存(EFS)率和完全缓解(CR)率。

ECHELON-3研究显示,维布妥昔单抗联合治疗在R/R DLBCL中显著改善总生存期(OS)。CD20/CD3双特异性抗体格菲妥单抗的III期研究STARGLO也表明,该药物能显著提高患者的OS和PFS。在惰性B细胞淋

巴瘤领域,Mosunetuzumab在治疗滤泡性淋巴瘤和边缘区淋巴瘤中显示出高CR率和MRD阴性率。

多个布鲁顿酪氨酸激酶抑制剂(BTKi)获批用于二线治疗,为R/R套细胞淋巴瘤(MCL)治疗带来新希望。这些新药和疗法的发展不仅推动了淋巴瘤精准治疗的进步,也体现了中国学者在血液肿瘤诊疗的贡献。