



马骏院士、孙颖教授团队发布最新研究成果 液体活检新突破 鼻咽癌疗效实时测

医师报讯（融媒体记者 管颜青）近日，中山大学肿瘤防治中心马骏院士、孙颖教授团队发布前瞻性、大样本的观察性队列研究 EP-SEASON 的研究成果。研究以鼻咽癌作为研究模型，通过动态追踪鼻咽癌患者血浆中的游离 Epstein-Barr 病毒 DNA (cfEBV DNA) 成功实现了对患者治疗响应性和复发转移风险的实时监测，为开展个体化治疗提供了可靠的生物标志物，有望帮助患者定制基于实时复发转移风险的个体化治疗策略。（Cancer Cell.7月25日在线版）

目前，尚缺乏简便可靠的手段来准确、实时地监测鼻咽癌治疗疗效和患者复发转移风险。EBV 感染与鼻咽癌密切相关，可以通过液体活检技术被检测。基于此，研究者收集了 1000 例接受根治性放化疗的鼻咽癌患者治疗过程中 12 个时间点的外周血，首次完整地绘制了诱导化疗以及放疗过程中



马骏院士（左四）、孙颖教授（左五）在研究成果发布会现场

cfEBV DNA 的动态变化图谱。研究者发现，在新辅助化疗阶段，cfEBV DNA 的清零率随着治疗的进行逐渐升高，但清零速率却随着疗程的进行显著降低；特别是进入第三程诱导化疗后，仅有 6.3% 的患者 cfEBV DNA 可以清零。值得注意的是，一旦进入放疗阶段，cfEBV DNA 的清零速率又会重新升高并呈现出独特的规律：

在放疗第 1 周和第 3 周出现两个高峰，而到了第 4 周后清零速率则降至极低水平（4.9%）。研究者进一步发现，治疗中 cfEBV DNA 的动态变化与患者的治疗响应性和复发转移风险之间呈现出密切的联动关系。cfEBV DNA 快速清零的患者，肿瘤迅速缩小，治疗响应性好；而 cfEBV DNA 持续升高的患者，肿瘤则不断增大，治疗响应性差。

此外，患者的 3 年无病生存率会随着 cfEBV DNA 清零的延迟而呈现持续下降的趋势。此外，团队根据病毒 DNA 的变化，将患者分为不同的类型，包括早反应型 - type A、早反应型 - type B、中等反应型、迟反应型 - type A、迟反应型 - type B 和治疗抵抗型。医生可根据这些提示调整个性化治疗方案。



“这项研究成功实现了对患者治疗的和疗效转移复发的实时监控，为患者个体化治疗提供了很好的生物标志物。”马骏院士表示。

孙颖教授介绍，以往临床上一般根据患者肿瘤的分期选择相应的治疗手段，过程中治疗策略不变，但不同患者对于同一种治疗的个体化响应并不相同，EBV DNA 可以指导“风险适应性”个体化治疗，有助于针对病人实际调整治疗策略，有望改变当前“一刀切”的治疗模式。

在生物标志物指导下，“风险适应性”治疗策略能否有望提高患者的生存？研究团队正进一步开展一项 II 期、多中心、全式临床试验（EP-STAR 研究），目前已完成患者入组。期待这项研究未来能为这一问题提供更多答案。

胡夕春、罗志国团队新研究指导原发不明肿瘤精准治疗 癌症来源不明？基因表达谱分析改善生存



胡夕春教授

医师报讯（融媒体记者 管颜青）日前，复旦大学附属肿瘤医院胡夕春教授、罗志国教授团队发布全球首个针对原发不明肿瘤的前瞻性随机对照 III 期临床研究（Fudan CUP-001 研究）成果。该研究首次在国际上证实了通过基

因表达谱分析可预测原发不明恶性肿瘤（CUP）患者的肿瘤组织起源并进行部位特异性治疗，与传统经验性化疗相比，能够显著提高无进展生存期和改善总生存期。（Lancet Oncol.7月25日在线版）CUP 是一类经临床、影像、病理和实验室指标等全面检查后仍难以确定原发病灶部位或组织起源的恶性肿瘤。经验性化疗是目前的标准治疗方法，但疗效不佳，中位总生存期不到 1 年。为进一步证实基因表达谱检测指导 CUP 患者特异性治疗的临床意义。研究团队于 2017 年 9 月正式启动

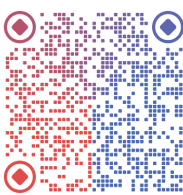
Fudan CUP-001 研究。该研究采用“90 基因检测”判定肿瘤起源及类型，评估基于 90 基因检测指导的部位特异性治疗对比经验性化疗在 CUP 患者中的疗效和安全性。结果显示，通过 90 基因检测预测 CUP 患者的肿瘤组织起源并进行部位特异性治疗的中位无进展生存期为 9.6 个月，显著优于传统经验性化疗的 6.6 个月，疾病进展风险降低 32%，达到主要研究终点。同时，部位特异性治疗在安全性上具有良好的耐受性。研究有望为更多原发不明肿瘤患者提供更为有效的个体化治疗。

非小细胞肺癌免疫治疗或可两年后停药

医师报讯（融媒体记者 刘则伯）非小细胞肺癌（NSCLC）患者可经免疫检查点抑制剂治疗后改善预后，甚至部分 NSCLC 患者通过治疗获得了临床治愈。这些患者是否应停药？近期，一项来自法国的研究显示，一线使用免疫单抗治疗或免疫联合化疗方案的晚期 NSCLC 患者，接受免疫治疗 2 年后即停药，并不会对此后的患者总生存期（OS）产生不利影响。（Lancet Reg Health Eur. 6月29日在线版）该研究数据来自于法国国家健康保险数据库，纳入 39 万例 NSCLC 的患者。其中，4.3 万

患者接受了帕博利珠单抗治疗。在 25.9 个月的随访时间中，接受帕博利珠单抗治疗患者的 OS 为 15.3 个月，采用帕博利珠单抗一线治疗的患者中位 OS 为 15.7 个月，后线治疗中位 OS 为 13.7 个月。一线治疗的患者中，随着随访年限的增加，总生存率逐渐下降，其中 1~5 年的总生存率分别为 56.7%、39.7%、30.9%、25.9%、22.3%。在帕博利珠单抗治疗 29 个月时，相比于治疗 2 年，治疗超过 2 年并没有获得更好的 OS。第 29 个月时仍存活的患者中，继续治疗组 4 年、5 年

和 6 年生存率分别为 95%、85.6% 和 77%，而停药组相应生存率分别为 96.1%、87.3% 和 77.2%。结果认为，对于晚期 NSCLC 患者，2 年后停用帕博利珠单抗可能是安全的。此外，研究发现，患者年龄越大，接受治疗后中位 OS 越短，且无论何种治疗方式，女性 OS 均长于男性。



关联阅读全文
 扫一扫

图片新闻

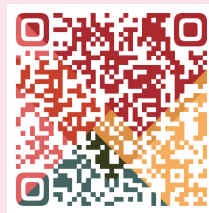
周俭当选亚太原发性肝癌专家联盟主席 “医生的生产力，就是患者的生存率”



周俭教授（左一）进行 APPLE 主席就职演讲

医师报讯 7 月 18~20 日，第十四届亚太原发性肝癌专家联盟 (APPLE) 年会于美国夏威夷召开，会议宣布复旦大学附属中山医院周俭教授担任 APPLE 主席，成为国际肝癌领域领军人之一。这是国际学术界对中国肝癌领域影响力的充分肯定，意味着中国将在推动国际肝癌诊疗水平的道路上贡献更多中国力量和中国智慧。“医生的生产力，就是患者的生存率”。作为 APPLE 主席，周俭呼吁同道更加重视基础和临床研究，加强国际交流与合作，东西方专家学者相互取长补短，勇敢迎接每一项挑战。周俭表示，APPLE 年会及其官方期刊《肝

癌》对肝癌领域产生了深远的积极影响。他期待东西方专家学者应相互取长补短，迎接每一项挑战。据了解，APPLE 成立于 2011 年，是国际原发性肝癌学术组织，以提高肝癌诊疗的科学管理、肝癌领域信息交流和达成共识为主要目标，希望通过肝癌临床、科研等学术交流，促进肝癌基础教育与临床诊疗水平的提高。



关联阅读全文
 扫一扫