



北京大学人民医院杨帆 / 陈克终团队新研究 “新利器”简化肺癌筛查



杨帆教授



陈克终教授

基化区域 (DMR)，为肺癌筛查模型的构建提供依据。

在构建多组学肺癌筛查模型时，研究者对前瞻性采集的血液样本进行了多组学分析。结果显示，基于 cfDNA 甲基化的肺癌筛查模型表现出最高的性能，其曲线下面积 (AUC) 达到了 0.910。

而结合了 cfDNA 甲基化和蛋白质特征的最终筛查模型，AUC 更是高达 0.963，显示出较高的准确性。

此外，研究团队还开发了 AI 辅助肺结节诊断模型，以区分低剂量螺旋 CT 检查 (LDCT) 所识别的良性结节和恶性结节。该模型在训练、验证和独立验证队列中均表现出良好的性能，其准确率分别达到 77.6%、75.6% 和 80.3%。

研究者表示，PKU-LCSMS 系统整合了肺癌筛查模型和 AI 辅助肺结节诊断模型，以血液 cfDNA 甲基化为核心，可提高肺癌筛查和管理的效率和准确性。其中，多组学肺癌筛查模型具有高灵敏度，可减少不必要的 LDCT 检查及相关辐射暴露；AI 辅助肺结节诊断模型具有较高的特异性和灵敏度，可提高诊断准确性，减少误诊和不必要的侵入性干预。

医师报讯 (融媒体记者 管颜青) 日前，北京大学人民医院杨帆教授、陈克终教授团队及合作者开发并验证了一个基于液体活检的综合肺癌筛查和管理系统——北京大学肺癌筛查和管理系统 (PKU-LCSMS)。该系统整合了基于血液多组学检测的肺癌筛查模型和人工智能 (AI) 辅助肺结节诊断模型，以简化肺癌筛查和筛查后肺结节管理流程，提高肺结节良恶性鉴别准确性。(E Clin Med.8月3日在线版)

研究团队进行了一项名为 ASCEND-LUNG 的前瞻性病例对照研究，以建立和验证 PKU-LCSMS 系统。研究共纳入了 465 例参与者，包括 216 例癌症患者、47 例良性患者和 202 例非癌症对照。通过对比肺癌组织和相邻组织的甲基化水平，研究团队成功鉴定出 1583 个肺癌特异性差异甲

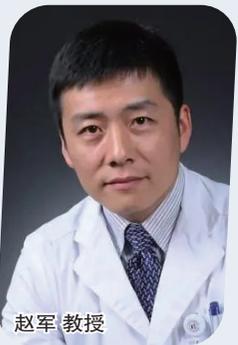
北京、上海、广州、南京、成都、长沙、厦门全国地铁联动主题公益巡展活动 “健康中国 你我同行·关爱生命‘救’在身边”南京专列海报展示



局限期小细胞肺癌治疗迎新突破 放疗剂量大 肺癌患者生存期长



石安辉教授



赵军教授

放疗可提高肿瘤的局部控制率，可能更适合抑制小细胞肺癌细胞的再增殖。

研究共纳入了 224 例患者，他们被随机分配到高剂量组 (54 Gy/30 次，bid) 与标准剂量组 (45 Gy/30 次，bid)。研究中位随访时间为 46 个月。54 Gy 组与 45 Gy 组相比，显著降低了死亡风险 45%；54 Gy 组患者的中位 OS 显著高于 45 Gy 组，分别为 60.7 个月和 39.5 个月。2 年 OS 率两组分别为 76% 和 54%。此外，54 Gy 组 (30.5 个月) 的中位无进展生存期 (PFS) 与 45 Gy 组 (16.7 个月) 相比，也显著提高。

安全性方面，两组不良事件发生率差异无统计学意义。而急性辐射诱导的不良反应也相似，并未因放疗剂量的增加而加重。

医师报讯 (融媒体记者 管颜青) 北京大学肿瘤医院石安辉教授、赵军教授团队的多中心、开放、随机的 III 期临床试验发现，与 45 Gy 的标准胸部放疗剂量相比，54 Gy 的高剂量组改善了 18~70 岁局限期小细胞肺癌 (LS-SCLC) 患者的总生存期 (OS)，且未增加毒性。54 Gy 加速超分割胸部放疗同步化疗的治疗方案可作为 LS-SCLC 的替代治疗手段。(Lancet Resp Med.8月12日在线版)

近 20 年来，同步放化疗一直是预后不良的 LS-SCLC 的首选治疗方案。使用加速超分割

