

2024世界肺癌大会在圣地亚哥召开,国际肺癌研究协会成立50周年 掌声!为中国原创临床研究响起

医师报讯(融媒体记者 王丽娜)今年的世界肺癌大会(WCLC)格外热闹,因为2024年是会议主办方国际肺癌研究协会(IASLC)成立50周年。

9月7~10日在圣地亚哥召开的WCLC2024回顾了全球肺癌过去50年在诊断治疗领域取得的卓越成就,并举办50周年庆祝活动。自1974年成立以来,IASLC已成为由来自100多个国家/地区超10000名肺癌和胸部肿瘤专家组成的国际学术组织。今年,共1800项研究摘要亮相WCLC。会议最令人期待的看点莫过于8日和9日举办的两场主席研讨会。两场研讨会汇集了组委会评选出的10项最重磅研究,国人参与或主导的研究有5项,占据“半壁江山”,在WCLC最高舞台唱响“中国之声”。

其中包括3项国人研究,IASLC候任主席、同济大学上海肺科医院周彩存教授领导III期HAROMNi-2研究,山东省肿瘤医院于金明院士领导的III期POLESTAR研究和广东省人民医院杨衿记教授领导的II期FLOWERS研究;2项国人参与的国际多中心研究,上海市胸科医院陆舜教授参与的I/II期SOHO-0研究扩展队列和中国医学科学院肿瘤医院王洁教授、吉林省肿瘤医院程颖教授参与的FURTHER研究。

在这次大会上,中国临床研究赢得多次掌声,中国实力得到了国际同行的广泛认可,这不仅是对我国肺癌研究领域的巨大鼓舞,更是对我国广大临床研究者不懈努力的最好证明。

周彩存 打破肺癌一线治疗十年成规

周彩存教授在介绍我国原研双抗药物(Ivonescimab, AK112)的III期结果——HAROMNi-2研究时,现场响起了经久不息的掌声,为“中国学者+中国药物”取得的优异成绩,也为肺癌一线治疗领域历史的诞生。

AK112是一种双特异性抗体,同时针对VEGFR和PD-1双靶点,这种双靶向作用机制允许药物同时抑制PD-1介导的免疫抑制和肿瘤血管生成。在该研究中,AK112的对手是大名鼎鼎的免疫治疗药物“K药(Pembrolizumab)”,研究在中国55个中心进行,共纳入398例患者。结果显示,AK112

与帕博利珠单抗相比,在一线治疗驱动基因阴性、未经治疗的局部晚期或转移性NSCLC患者(ECOG PS 0-1, PD-L1阳性且EGFR突变或ALK重排阴性)中,显著提高了无进展生存期(PFS, 11.1个月与5.8个月,风险比为0.51, 95%CI 0.38~0.69)。所有患者亚组中均观察到AK112的PFS改善,包括PD-L1水平低或高以及鳞状或非鳞状组织学的患者。AK112的次要反应终点:总反应率和疾病控制率也高于K药。安全性分析显示,AK112和K药具有相似的免疫相关性毒性特征。这些发现表明,一线NSCLC治疗策略可能发生转变。

MD 安德森癌症中心胸部/头颈肿瘤内科主席 John V. Heymach 医学博士点评:

近十年来,单独使用或与化疗联合使用PD(L)-1免疫疗法,一直是无致瘤驱动突变的PD-L1表达晚期非小细胞肺癌一线治疗的基石。HAROMNi-2研究显示了VEGFR和PD-1双靶点联合阻断的潜力,可能会打破现在晚期非小细胞肺癌一线治疗的“和谐”局面。先前将VEGF抑制剂与PD(L)-1抑制剂联合使用的研究显示,VEGF抑制剂对NSCLC患者有益,尽管不像在HARMONi-2中看到的那样引人注目。

杨衿记 中国“小花”世界舞台绽放

杨衿记教授汇报了CTONG2008(FLOWERS)研究。这一刻,中国的“小花”在世界舞台绽放。

虽然EGFR突变NSCLC患者有几代EGFR-TKI“堡垒”护航,但20%~30%患者仍出现原发耐药。杨衿记教授团队发现,存在MET扩增(amp)和(或)过表达(OE)的患者,在EGFR-TKI单药治疗上的进展时间更短,是否可以EGFR-TKI和MET抑制剂(METi)联用治疗这部分患者?这项针对具有amp和(或)OE、EGFR突变、未经治III B~IV期NSCLC患者的前瞻性、双臂、随机、多中心研究由此诞生。

研究共招募并随机分配了44例患者。结果显示,奥西替尼单药组和奥

西替尼+赛沃替尼联合治疗组的ORR分别为60.9%(95%CI, 38.5%~80.3%)和90.5%(95%CI, 69.6%~98.8%);DCR分别为87%(95%CI, 66.4%~97.2%)和95.2%(95%CI, 76.2%~99.9%);中位DoR分别为8.4个月和18.6个月,尚未成熟;中位PFS分别为9.3个月(95%CI, 7.4~NE)和19.6个月(95%CI, 10.2~NE),成熟度分别为34.8%和23.8%。

治疗相关不良事件(TRAE)在100%的患者中报告,其中,单药组中17.4%(4例)患者报告了3级及以上TRAE,联合组中57.1%(12例)患者报告了3级及以上TRAE。未观察到新的安全信号和治疗相关死亡。



于金明院士 PFS 提高 8 倍 谁是维持治疗“优等生”?

山东省肿瘤医院孟婕教授代表于金明院士团队汇报了POLESTAR的III期研究,这一研究证实了在III期EGFR突变、不可切除NSCLC患者同步放化疗(cCRT)后的维持治疗中,三代EGFR-TKI奥莫替尼(Au)表现“优异”。cCRT后巩固治疗使

用PD-L1抑制剂——度伐利尤单抗已成为不可切除NSCLC患者cCRT后未发生疾病进展患者的标准治疗(SoC)。然而,对于携带EGFR突变的NSCLC患者,巩固免疫治疗的特定益处仍不确定。POLESTAR研究是一项双盲、安慰剂(PBO)对照的III期研究,在中国

共招募了147例患者,其中94例分配给Au。Au显著改善了PFS(30.4个月与3.8个月,HR 0.20)。患者报告的不良事件发生率为98%与89%。Au组和PBO组放射性肺炎的发生率为45%与30%,均未达3级。最常见的≥3级治疗相关不良事件是血肌酸磷酸激酶升高(6.4%与0)。

晚期 HER2 阳性肺癌的新选择——新型 TKI

HER2阳性NSCLC肿瘤的侵袭性较高,传统的抗肿瘤药物在HER2阳性NSCLC中并未显示出理想的疗效。年会上,陆舜教授参与的一项国际多中心新药临床研究亮相。SOHO-01研究报告了靶向HER2的新型TKI药物治疗HER2阳性NSCLC患者的扩展队列更新结果。

BAY 2927088是一种口服、可逆的TKI,能抑制HER2突变,安全性良好,且具令人鼓舞的初步抗肿瘤活性。美国FDA和中国药品监督管理局已授予BAY 2927088突破性疗法认定,用于已接受治疗的不可切除或转移性NSCLC患者。SOHO-01研究是一项开放标签、多中心I/II期

研究,研究目标包括安全性和抗肿瘤活性。结果显示,在43例可评估疗效的患者中,确认客观反应率(ORR)为72.1%,包括1例完全反应。中位反应持续时间和无进展生存期分别为8.7个月和7.5个月。安全性方面,BAY 2927088的安全性特征可管理且与先前的报告一致。

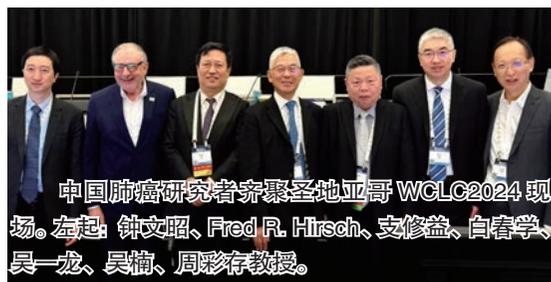
新型 TKI 在晚期肺癌治疗中前景广

王洁教授、程颖教授等多位中国学者参与FURTHER研究。该研究是全球首个评估新型TKI伏美替尼在EGFR P-loop和αC-螺旋压缩(PACC)突变NSCLC患者中试验。

PACC突变约占EGFR突变的12%。FURTHER是一项Ib期研究,分为两个阶段:第一阶段(剂量递增/回填)和第二阶段(剂量扩展)。第二阶段的第4

组(PACC组)纳入了携带EGFR PACC突变的NSCLC患者。

结果显示,240mg组和160mg组的ORR分别为81.8%和47.8%。在确有反应的患者中,90.9%(20/22)仍在治疗中(中位随访时间为4.2个月),中位DoR尚未达到。在一线治疗携带脑转移的转移性患者中,ORR为46.2%(6/13)。所有组别安全性特征与先前研究一致。



中国肺癌研究者齐聚圣地亚哥WCLC2024现场。左起:钟文昭、Fred R. Hirsch、支修益、白春学、吴一龙、吴楠、周彩存教授。

医师报
 肿瘤频道



扫一扫
 关联阅读全文

孤独站在这舞台
 听到掌声响起
 ……
 经过多少失败
 经过多少等待
 告诉自己
 要忍耐……
 这是杨衿记教授在报告日之后,在朋友圈发的一段歌词。“若非一番寒彻骨,怎得梅花扑鼻香。”除了繁重的临床工作,医生还要在其余时间化身成为研究者,为了患者生存时间的延长,在无数个日日夜夜与研究结果较量。经历过无数失败与等待,如今努力终于得到了回报。会议现场,掌声响起来,让我们也一起为所有中国研究团队的努力和坚持喝彩。