



程颖教授团队研究登陆《新英格兰医学杂志》 时隔30年 局限期小细胞肺癌迎突破



程颖教授

医师报讯（融媒体记者 秦苗）9月13日，由吉林省肿瘤医院程颖教授担任第一作者的ADRIATIC试验成果发布。这一研究打破了局限期小细胞肺癌全身性治疗领域长达30年的研究僵局，同时在2024年欧洲肿瘤内科学会年会上引起了广泛关注。ADRIATIC试验是一项具有里程碑意义的国际性III期、双盲、随机、安

慰剂对照研究，旨在对比在同步放化疗后疾病无进展的局限期小细胞肺癌患者中，度伐利尤单抗对比度伐利尤单抗联合替西木单抗及安慰剂巩固治疗的疗效与安全性。该试验的期中分析结果显示，度伐利尤单抗在延长患者总生存期和无进展生存期方面取得了显著成效。（N Engl J Med. 9月13日在线版）

2019年，IMpower-133研究与CASPIAN研究证实免疫治疗可以改善广泛期小细胞肺癌的预后。然而，对于局限期小细胞肺癌，同步放化疗仍是几十年未经改变的标准治疗方案，尽管其疗效并不

尽人意，5年生存率仅29%~34%。

ADRIATIC研究是一项国际多中心、随机、双盲、安慰剂对照的III期临床试验，共招募939例经同步放化疗后疾病无进展的局限期小细胞肺癌患者，其中730例患者分别接受度伐利尤单抗（264例）、度伐利尤单抗联合替西木单抗（200例）及安慰剂（266例）治疗最多不超过2年。主要终点为盲态独立评审委员会评估的无进展生存期及总生存期。此次主要报道了度伐利尤单抗组对比安慰剂组的疗效数据。

研究显示，度伐利尤单抗治疗组的患者中位总生存期显著延长至55.9个

月，相较于安慰剂组的33.4个月，展现了显著的生存优势；无进展生存期也由安慰剂组的9.2个月延长至16.6个月。在安全性方面，度伐利尤单抗治疗组与安慰剂组的不良事件发生率相当，确保了治疗的安全性。

此项研究不仅为局限期小细胞肺癌患者提供了新的治疗选择，极大地提升了患者的生存质量和期望，也为肺癌治疗领域的发展开辟了新的道路。未来，研究人员将继续探索基于分子特征的治疗策略，以及放化疗对肿瘤微环境影响的研究，进一步推动小细胞肺癌精准免疫治疗的发展。



中国医学科学院肿瘤医院王洁教授指出，度伐利尤单抗作为局限期小细胞肺癌患者同步放化疗后的巩固治疗，在疗效和安全性的表现上均优于安慰剂，显著延长了患者的无进展生存期和总生存期。这一治疗选择在各种放疗模式和化疗药物的使用下均显示出一致的生存获益。值得注意的是，对于同步放化疗后疾病稳定或晚期分期的患者，度伐利尤单抗的治疗效果更为显著。此外，早期开始免疫治疗的患者获益更大，这为临床治疗时机的选择提供了重要依据。



王洁教授

整体而言，该研究为小细胞肺癌的精准免疫治疗提供了参考，有望推动该领域的进一步研究和应用。



扫一扫 关联阅读全文

于金明院士团队《柳叶刀》子刊发文 放疗联合标准治疗提升广泛期小细胞肺癌疗效

医师报讯（融媒体记者 管颜青）近日，由山东省肿瘤医院于金明院士、王琳琳教授、陈大卫教授等牵头开展的首项针对广泛期小细胞肺癌（ES-SCLC）患者评估阿得贝利单抗联合化疗序贯胸部放疗（TRT）的前瞻性II期研究取得突破，并发表于《柳叶刀》子刊。研究表明，阿得贝利单抗联合化疗和序贯TRT可为ES-SCLC患者带来明显生存获益，且安全性良好。该研究证明，在开展化疗联合免疫疗法同时，增加胸部放疗可提高治疗ES-SCLC的疗效。（E Clinical Medicine. 8月27日在线版）

肺癌是全球癌症相关死亡的主要原因，其中小细胞肺癌具有恶性程度高、生长迅速、有明显广泛转移倾向等特点，约2/3的SCLC患者在初诊时即诊断为广泛期。目前，免疫治疗联合化疗已成为治疗ES-SCLC的一线标准治疗，但总生存期依然有限，未能满足临床需求。

近年来，越来越多的研究显示放疗联合免疫治疗的潜力。例如，与单独放疗或免疫检查点抑制剂（ICI）相比，将放疗

与免疫治疗联合使用在多种实体瘤类型中，显示出较为显著的肿瘤消退。在ES-SCLC治疗中，在免疫治疗联合化疗中加入序贯TRT，很可能带来更多的生存获益。

为确定TRT在免疫联合化疗中的益处，研究团队开展了本项II期临床试验，以评估阿得贝利单抗联合化疗和序贯TRT作为ES-SCLC一线治疗的疗效和安全性，并探索预测性生物标志物，以识别这种联合方案的获益患者。

2020年10月~2023年4月，研究人员在山东省肿瘤医院招募了67例既往未接受过治疗的ES-SCLC患者。他们接受4~6个周期的阿得贝利单抗联合EP/EC方案治疗。对治疗有反应的患者进行巩固性TRT（≥30 Gy/10f 或 ≥50 Gy/25f，累及照射野），随后采用阿得贝利单抗维持治疗。主要研究终点为中位总生存期（OS），次要研究终点为无进展生存期（PFS）、客观缓解率（ORR）和安全性。此外，研究还对患者肿瘤组织和外周血中的基因组和循环肿瘤DNA（ctDNA）进行了探索性分析。



于金明院士表示，免疫联合化疗已成为广泛期小细胞肺癌的标准疗法，而序贯胸部放疗的加入进一步推动了治疗突破，为患者提供了新选择。未来，随着更多大规模III期临床研究的开展，该联合治疗的疗效将得到进一步验证和推广，为更多ES-SCLC患者带来实质性的生存获益。此外，该研究还通过基因检测和血液



于金明 院士

生物标志物分析发现，ctDNA清除或TP53/RB1双突变缺失的患者更有可能受益于放疗后的一线免疫治疗。这一发现对于未来精准识别最佳获益患者具有重要意义。

共45例患者接受了序贯TRT。结果显示，总人群OS和PFS分别达到21.4个月和10.1个月。其中，接受TRT和未接受TRT治疗的患者中位OS分别为22.9个月和13.4个月。中位PFS也具有明显差别，分别为11.3个月和4.1个月。

患者经确认的客观缓解率为71.6%，疾病控制率为89.6%。研究期间，未发生治疗相关死亡。最常见的3级或更高级别的治疗相关不良事件（TRAE）为血液学毒性。

任何级别和3级及以上肺炎的发生率分别为25%（17/67）和6%（4/67）。未观察到意外不良事件。在组织和外周血中，均无TP53/RB1共突变的患者表现出更长的PFS和OS。



扫一扫 关联阅读全文

医院快讯

新疆首例达芬奇机器人保乳手术成功



欧江华教授和蒋威华教授手术现场

医师报讯（融媒体记者 秦苗）近日，新疆医科大学附属肿瘤医院乳腺外科欧江华与蒋威华团队成功完成了新疆首例在达芬奇机器人辅助下的乳腺癌保乳术及同侧前哨淋巴结活检术。欧江华教授介绍，达芬奇机器人手术系统提供了三维高清视野，使医生能够更清晰地观察手术区域，从而降低手术风险。达芬奇机器人手术系统凭借其切口隐蔽、并发症发生率低、术后恢复迅速以及美容效果卓越等优势，为患者带来了更为安全舒适的手术体验。这一先进技术在乳腺外科领域的应用，标志着未来手术发展的新趋势。

今年8月，患者任女士在该医院被诊断为右乳浸润性乳腺癌。考虑到其原发病灶较小，团队决定为她实施保乳手术。为了将手术创伤

降至最低，欧江华与蒋威华团队精心制定了手术计划，并决定采用最先进的第四代达芬奇手术机器人进行手术。

在团队的充分准备与协同下，手术顺利进行。医生们熟练地操作机械臂，通过“机械臂交叉、左右手互换”的单孔操作技术，成功克服了单切口下多个机械臂相互干扰的技术难题，实现了单孔多臂的机器人乳腺外科手术，将手术创伤降到了最低。经过2个小时的精细操作，手术圆满成功，任女士目前恢复良好。

欧江华教授介绍，作为中国抗癌协会肿瘤微创专委会乳腺学组副主委单位，我们科室将继续开展更多达芬奇机器人辅助下的乳腺手术，提高复杂疑难手术的精准度和安全性，为患者提供更加优质的医疗服务。