

2024 ASH

600+ 研究入选
 70+ 口头报告

第 66 届美国血液学会 (ASH) 年会召开 中国新生力量为血液学注入活力

口头报告

黄晓军 病毒感染影响移植

在造血干细胞移植 (HSCT) 后细小病毒 B19 感染研究较少, 有限的报道显示, B19 感染可导致严重的难治性贫血、植入失败、以及持续的全血细胞减少, 但目前临床研究较少且感染机制尚未明确。

北京大学人民医院黄晓军院士团队通过分析 136 例 B19 感染成人患者的临床数据, 并与 408 例未感染患者对照后发现, HSCT 后持续性 B19 感染发生率高, 与严重全血细胞减少及器官并发症紧密相关, 并显著增加移植后的非复发死亡率, 降低总生存率。研究揭示 B19 不仅能感染红细胞系细胞, 还能广泛侵染造血系统的其他细胞, 包括髓系、淋巴系细胞及造血干细胞 (HSC)。值得注意的是, B19 感染导致 HSC 数量减少、凋亡增加, 且感染的 HSC 表现出向下游细胞分化的趋势增强, 这可能解释了 B19 感染导致全血细胞减少的机制,

并提示多谱系感染可能起源于感染的 HSC。研究为理解 B19 感染的致病机制及改善 HSCT 患者预后提供了重要依据。裴旭颖代表团队发表口头报告。

亮点解读

“ASH 主席告诉我, 中国的报告数量已经仅次于欧美国家。” 哈尔滨血液病肿瘤研究所马军教授表示, 今年, ASH 年会共收到了 7938 篇论文投

稿, 其中中国贡献了超过 600 篇研究, 约占总数的 1/12, 彰显了中国学者不断攀升的研究水平。值得一提的是, 在这些入选的研究中, 有 80% 是由中青年学者完成的。这充分体现了中国血液学界的新生力量正在茁壮成长, 继承并发扬了中国血液学的传统, 为血液

域注入了新的活力。中国在细胞治疗方面尤其引人注目, 在 CAR-T 细胞疗法, 复发/难治性弥漫大 B 细胞淋巴瘤、急性淋巴细胞白血病和外周 T 细胞淋巴瘤的治疗中取得了重要进展。同时, 中国在某些疾病的全程化管理方面也作出了突出贡献, 如骨髓瘤、慢性髓系白血病和急性淋巴细胞白血病。特别是对于儿童急性淋巴细胞白血病, 中国的临床

治愈率已达到 90% 左右, 体现了中国在该领域的卓越成就。

“然而, 我国原创药物仍然很少, 要加强创新、深化改革, 并积极推动学术交流。” 马军教授强调, 为了让我国的血液病患者能够获得更长的生存期、达到更高的临床治愈水平, 中国学者必须积极与世界接轨, 不断加强国际交流与合作, 共同推动全球血液学研究的进步与发展。



医师报讯 (融媒体记者 管颜青) 12 月 7~10 日, 第 66 届美国血液学会 (ASH) 年会在美国圣地亚哥召开。在这场学术盛宴中, 中国学者的表现尤为亮眼, 仅在口头报告 (oral) 环节, 就有超过 70 篇研究入选, 再创历史新高, 包括黄晓军院士团队、王建祥教授团队、张晓辉教授团队、黄河教授团队、姜尔烈教授团队等多项研究成果。

王建祥 鉴定急性髓系白血病高危亚组

t(8;21)(q22;q22) 易位是急性髓系白血病 (AML) 中常见的染色体异常。中国医学科学院血液病医院 (中国医学科学院血液学研究所) 王建祥教授团队对 42 例天津血液病研究所的 t(8;21)AML 患者的基因表达谱进行聚类分析, 并在来自 HOVON 队列的另外 46 例 t(8;21)AML 样本中进行验证。

研究揭示了 3 个不同的转录亚组: C1 组以白血病干细胞和祖细胞标志物异常表达为特征, 预后最差, 复发或难治比例高达 62.5%; C2 组与代谢途径相关基因异常表达相关, 有 21.4% 的患者出现复发或难治; C3 组则富集干扰素相关信号, 所有患者均达到完全缓解。进一步分析发现, C1 组达到主要分子学反应

(MMR) 的比例最低, 且 KIT-D816、FLT3-ITD 突变及不利突变 ASXL2、ZBTB7A 富集, CD7 表达也与不良预后相关。

本研究通过综合多组学分析, 成功鉴定出 t(8;21)AML 中的高危亚组, 并揭示其独特的分子和预后特征, 为精准预后评估和个性化治疗方案制定提供了新的分类策略。

浙江大学医学院附属第一医院黄河教授团队探索了利妥昔单抗、来那度胺和泽布替尼 (ZR2) 联合序贯 CAR-T 细胞疗法作为高危大 B 细胞淋巴瘤 (LBCL) 一线治疗的新策略。

研究纳入新诊断的高危 LBCL 成人患者。患者首先接受两个周期的 ZR2 治

自体 HSCT (Allo-HSCT) 是血液恶性疾病的关键治疗, 但血小板植入延

疗, 随后部分缓解或疾病稳定者接受 CD19 CAR-T 细胞疗法。共 23 例患者参与研究, 所有患者均顺利完成 ZR2 治疗, 且耐受性良好。18 例患者进一步接受 CAR-T 细胞疗法, 期间仅观察到轻微细胞因子释放综合征, 无严重不良反应。血液学毒性为最

黄河 高危大 B 细胞淋巴瘤的一线治疗 “之争”

常见不良反应, 但与淋巴耗竭化疗相关, 且恢复迅速。CAR-T 细胞疗法后, 94.4% 的患者达到完全缓解 (CR), 1 例经多线挽救化疗后也达 CR。中位随访 24 个月, 仅 2 例患者复发, 经再次化疗后均达 CR。所有接受 CAR-T 细胞疗法的患者均保持 CR 状态,

总生存率为 100%, 1 年无进展生存率为 85.7%。

研究表明, ZR2 联合序贯 CAR-T 细胞疗法为高危 LBCL 患者提供了一种无化疗的治疗选择, 具有高完全缓解率、高长期生存率和低毒性的特点。张明明代表团队发表口头报告。

姜尔烈 为优化 rhTPO 剂量提供依据

迟常影响患者预后。重组人血小板生成素 (rhTPO) 在多种血液病中疗效显著, 有

助于移植后血小板重建。

中国医学科学院血液病医院 (中国医学科学院血液学研究所) 姜尔烈教授团队开展了一项前瞻性对照研究, 共纳入 57 例接受 allo-HSCT 的患者, 从移植后 +1 d 开始接受 rhTPO 治疗, 分为试验组与对照组。

结果显示, 试验组较对照组实现血小板植入的中位时间显著提前 (12 d 对比 13 d), 血小板计数达到 $30 \times 10^9/L$ 的时间明显缩短 (13 d 对比 16 d), 且试验组的小血小板计数更快达到更

高水平。治疗后第 21 d, 试验组和对照组的累积血小板植入率为 96.3% 和 83.3%, 第 60 d 两组患者全部都实现了血小板植入。

随访期间, 两组一年总生存率均为 100%, 试验组 1 年无复发生存率为 96.3%, 对照组为 93.3%, 差异无统计学意义。试验组的中重度急性移植物抗宿主病累积发生率显著低于对照组 (14.8% 对比 40.0%, $P=0.043$)。此外, 较高剂量的 rhTPO 具有良好的安全性。冯丹代表团队发表口头报告。



马军教授 (左五) 在会议现场