

编者按：10月18-19日，中外胃肠肿瘤领域顶级学者齐聚北京，在中国胃肠肿瘤临床研究协作组（CGOG）、北京大学肿瘤医院暨北京市肿瘤防治研究所主办的北京国际胃肠肿瘤高峰论坛暨CGOG年会（2014）上碰撞思想、探讨防治策略。本次会议专注消化系统肿瘤，聚焦转化与临床研究，主题是“梳理、合作、转化”。本报特邀北京大学肿瘤医院消化内科高静教授担任特约主任编委，倾情打造本次会议的会后报道，精彩呈现胃肠肿瘤诊治领域最新成果。

# CGOG：聚焦转化与临床研究

## 访北京大学肿瘤医院副院长沈琳教授

▲ 本报记者 李玉梅 黄向东 北京大学肿瘤医院 朱燕 葛赛 高静



沈琳教授

“搭建一个和谐、专业的临床研究协作平台，营造一种纯粹（不论年资、地位）的交流与协作氛围，这是CGOG的主要目标。”北京大学肿瘤医院副院长沈琳教授介绍，CGOG成员涵盖多个学科，包括肿瘤内科、外科、转化医学专家等，将来还会纳入研发机构的科学家，携手切实解决临床问题。”



中国胃肠肿瘤临床研究协作组  
Chinese Gastrointestinal Oncology Group

### 三大亮点彰显会议特色

“本次会议旨在提供一个基于全球胃肠肿瘤领域顶尖信息的沟通与交流平台，而非仅限于继续教育和培训。”沈教授指出。

**传递最新、最前沿信息** “与其他的教育或培训不同，本次会议传递的学术信息更新、更前沿。”沈教授介绍，本次会议邀请了国际、国内胃肠肿瘤领域最著名的专家们，涵盖美国、德国、日本、韩国、澳大利亚、比利时等国家，向与会者分享国际胃肠肿瘤诊治领域的研究热点及进展。沈教授举例解释：如会上报告的“澳大利亚胃肠肿瘤临床研究组（AGITG）如何开展临床试验的协作，及其对整个国际胃肠肿瘤领域的贡献”，这一模式非常值得国内、国际同行学习和借鉴。

**传承中创新** 沈教授介绍，前三届CGOG年会主要是针对“如何做临床研究、开展临床研究有

哪些要求等”方面进行培训，期间在全国大概70家中心开展培训。本次会议继续开展培训，与往届年会不同的是，会议召开前已在新媒体上发布大家提出的问题，并收集问题，之后针对问题设计培训内容。此外，CGOG不仅可利用国内资源，将来还可借助于国际资源、参与到国际合作中，展现中国患者的特点以及中国医生的能力。

**加强合作与研究** “提出临床问题之后，重在开展和推进转化与临床研究。”沈教授指出，转化研究与临床研究密切相关，以前人们认为二者之间相差甚远，但现在可看到从实验室研究到临床研究非常快，短时间内即可做到。另外，针对会议上的交流理念、碰撞出的新想法以及新领域，科学家和研究者均可开展合作，当然这些合作还需政府等给予支持。

### 临床研究推动诊疗进步

有人认为临床试验把受试者当成小白鼠，事实果真如此吗？沈教授指出，临床研究有一套成熟的科学程序和规则，包括患者入组标准等，在整个临床研究中必须遵循这些原则，以确保参与研究的所有患者利益不受损害。

晚期肿瘤治疗有无意义？延长几个月生存的意义何在？沈教授表示，若在晚期疾病领域获得成功，伦理上才允许将该治疗药物或方案用于潜在可治愈的人群，患者可能被伤害的风险才会降至最低。

“临床研究可推动很多疾病治疗的根本性改变，如胃癌领域的一些新药物、

新方案应用于局部进展期可手术的人群，可把上百年来胃癌外科治疗已达瓶颈的疗效提升10%~15%，这是什么概念？”沈教授解释，“这意味着治愈。”

沈教授特别指出，应关注我国高发肿瘤，如食管癌、胃癌、肝癌，其具有显著的地域和人种差异。我国患者的发病原因、好发部位和病理类型均与西方国家明显不同，其研究结果并不适合我国患者；只有在我国人群开展研究，才能解决我国患者临床问题。另外，临床研究投入非常大，不仅需企业投入，还需政府、社会团体甚至个人投入，需全社会参与。

### 学术、公益兼修

为创造学术交流与临床交流的平台，本次会议特别邀请与会专家进行公益会诊，对全国征集的10例典型消化系统肿瘤病例，

在在线会诊论坛进行公开讨论分析，请与会专家进行点评和最终总结，以提高消化系统肿瘤规范化诊治水平。

### 胃癌 靶向治疗 多个靶点成研究热点

胃癌是亚洲高发肿瘤，而我国胃癌发病人数占全球的40%。康奈尔大学医学院胃肠肿瘤研究实验室Manish A. Shah教授及韩国首尔大学Yung-Jue Bang教授分别就胃癌靶向治疗的最新进展及未来发展方向进行讲解和分析。

ToGA研究“一声巨响”开启了胃癌靶向治疗新时代。截至目前，胃癌靶向治疗领域打破了孤军奋战的局面，继曲妥珠单抗之后，雷莫芦单抗、阿帕替尼均取得阳性结果，可用于进展期胃癌二线及三线靶向治疗。靶向治疗在取得很大进展的同时，也提出很多问题，如无法从曲妥珠单抗治疗中获益的HER2阳性患者，如何

选择治疗策略？其他在研究的靶向药物进展如何？已经失败的靶向药物临床试验有何经验教训可汲取？

针对HER2阳性患者的治疗研究很多，帕妥珠单抗与曲妥珠单抗联合治疗HER2阳性转移性乳腺癌患者的生存期。在胃癌中正在进行的III期JACOB研究，旨在评估帕妥珠单抗+曲妥珠单抗+化疗治疗HER2阳性转移性胃癌或胃食管结合部癌的有效性和安全性。另一靶向HER2的药物T-DM1在乳腺癌中的疗效已被证实，在胃癌中的III期GATSBY研究也正在进行中。期待更多的临床试验结果为HER2阳性胃癌患者提供更多选择。

除HER2之外，其他

靶点也成为研究热点，c-MET当之无愧成为近年最热门的焦点。II期临床研究结果提示，c-MET抑制剂Rilotumumab可使c-MET高表达胃癌患者获益，c-MET低表达患者无法获益。目前正在进行的III期RILOMET-1和MetGastric研究，均评价靶向c-MET治疗在胃癌中的疗效，结果值得期待。

此外，尚有多具有潜在研究价值的靶点（FGFR2、ATM、PD1等）有待后续深入研究。为了避免后续靶向药物临床试验的失败，Manish A. Shah及Yung-Jue Bang教授均回顾了AVAGAST试验，并指出疾病的生物学特性不容忽视，肿瘤的异质性需高度重视。

### 围手术期化疗 应遵循“3R”原则进行

近年胃癌围手术期化疗引内外科医生共同关注，上海交通大学医学院附属瑞金医院张俊教授分析了4个胃癌围手术期化疗问题。

☆化疗后降期可否转化为切除率提高和生存获益？目前答案是否定的。

☆新辅助化疗在亚洲胃癌患者应用的挑战。目

前尚无明确的大样本数据支持亚洲患者新辅助化疗方案的选择依据，正在开展的临床研究如RESOLVE等将会给出明确答案。

☆化疗决策应依据病理形态学、生物学或分子分型特点作出。张教授根据临床实践指出，术前分期结合超声内镜、多层螺旋CT扫描是最佳选择。

☆术中干预是否有效？根据张教授开展的研究表明，术中干预是一项有效的选择。

张教授总结：胃癌治疗需树立全程管理理念，围手术期化疗应依照“3R”原则：术前目标：快速有效（RR）；术中目标：R0切除；术后目标：提高无复发生存（RFS）率。

### 晚期胃癌化疗 一线治疗优选两药方案

晚期胃癌患者占我国胃癌患者的40%，化疗仍是晚期胃癌治疗的基石，解放军307医院徐建明教授就晚期胃癌临床问题与治疗对策进行讲解。

对于一线治疗，选择

两药还是三药方案？徐教授综合分析V325、REAL-2、SPIRITS等临床试验，给出明确答案：两药方案毒性较低，可优先考虑；对于体力状态评分较高的患者，可考虑三药方案（DCF/ECF及其改良版）；HER2

阳性患者推荐曲妥珠单抗联合化疗。此外，徐教授还针对ToGA研究中曲妥珠单抗维持治疗进行剖析，虽常用于临床实践，但高级别循证医学证据不多，尚需进一步研究。

（下转第23版）