



第51届美国临床肿瘤学会(ASCO)年会将于2015年5月29日至6月2日在芝加哥举行。本届大会主题是“启迪与创新(Illumination and Innovation)”，预计约有25 000名肿瘤学专业人士参会。日前，四项重点研究摘要已在ASCO网站 abstracts.asco.org 公开发布。其他重点研究包括入选全体会议的研究，将作为最新摘要(Late-Breaking Abstracts)在芝加哥 McCormick 会展中心现场和在线公布。



ASCO2015：启迪与创新引领肿瘤前沿

约5000项研究会前发布,4项重点研究提前揭晓

第51届ASCO年会来临之际，ASCO公布了四项重要研究成果：普遍可及的维生素片可降低非黑色素瘤皮肤癌(NMSC)风险；及早化疗延长晚期前列腺癌患者的生存期；新疗法可改善儿童罕见类型肾癌和成人复发性多发性骨髓瘤患者的预后。

“类似这样的试验，是对各年龄段癌症患者治疗进步的引擎。”ASCO主席Peter Paul Yu说。“从这四项研究，可看出新研究可潜在解除成千上万新诊断癌症患者的压力和并发症，延长难治性癌

症儿童和成人的生存。在ASCO会议，我们将继续看到对癌症研究和治疗投入的变革力量。”

“我们进入精准医学时代，但仍可从传统治疗取得有意义的进展。”ASCO癌症通讯委员会主席Gregory A. Masters说：“由于对癌症生物学的更深入了解，我们发现了潜在治疗多发性骨髓瘤的新靶向药物，并且能为肾母细胞瘤儿童提供更好个体化治疗。同时，普通维生素制剂和长期可用的化疗可通过不同方式有效改善患者生存。”

口服维生素降低非黑色素瘤皮肤癌风险

澳大利亚ONTRAC试验显示，对于皮肤癌高危患者，服用烟酰胺(维生素B₃的一种形式)显著降低NMSC发生风险。(摘要号9000)

ONTRAC为2012-2014年于澳大利亚悉尼两家三级治疗中心内实施的双盲、随机、对照试验，共纳入386例在过去5年有≥2次组织学确诊NMSC且免疫正常的受试者，随机给予口服烟酰胺或安慰剂治疗。主要终点为至12个月时新发NMSC病例数。次要终点包括至12个月时鳞状细胞癌(SCC)、基底细胞癌(BCC)和光化性角化

病(AK)病例数。

结果显示，受试人群平均年龄为66岁，在过去5年间平均NMSC病例数为8，其中63%为男性。安慰剂组和烟酰胺组治疗中断率分别为9%和10%。99%的患者接受了至少1次基线后皮肤评估。与安慰剂组相比，烟酰胺组新发NMSC诊断率降低23%，而新发BCC、SCC的诊断率分别下降20%和30%。与安慰剂组相比，烟酰胺组AK病例数在3、6、9和12个月时分别减少11%、14%、20%和13%。两组在不良事件发生率无临床相关性差异。

ASCO主席 Peter Paul Yu

“预防癌症的每次机会都是好消息。从这项研究，我们获得一个非常简单、廉价的方式，有助避免罹患一些最常见的皮肤癌。仅通过每日服用维生素制剂，以及防晒和定期筛查皮肤癌症，高危人群即可获得良好的皮肤癌预防计划。”

联合 Elotuzumab 显著降低复发多发性骨髓瘤的进展风险

ELOQUENT-2研究显示，与标准治疗Ld方案(来那度胺+地塞米松)相比，加入Elotuzumab即ELd(Elotuzumab联合来那度胺、地塞米松)可使复发/难治多发性骨髓瘤(RRMM)患者的疾病进展和死亡风险降低约30%。(摘要号8508)

Elotuzuma为一种靶向淋巴细胞激活分子7的单克隆抗体，可杀灭骨髓瘤

细胞而对正常组织影响极小。该Ⅲ期、随机、开放标签研究比较ELd和Ld的有效性和安全性。主要终点为无进展生存(PFS)和总缓解率(ORR)。

中期分析结果显示，646例患者被随机分入ELd组(321例)和Ld组(325例)，中位年龄为66岁，del(17p)比例为32%，t[4;14]比例为9%。中位随访24个月，ELd组和Ld组中位PFS分

别为19.4个月和14.9个月，1年PFS率为68%和57%，2年PFS率为41%和27%，ORR为79%和66%。ELd组10%患者出现输液反应组和Ld组发生率≥15%的

3/4级不良事件包括中性粒细胞减少(25%与33%)、贫血(15%与16%)。ELd组(多为1/2级)。

ASCO 候任主席 Julie M. Vose

“在过去10年，对于第三大最常见血癌多发性骨髓瘤的理解和治疗，我们取得很大的进展。这项研究涉及的创新方法，将基于靶向、免疫疗法的精准与传统多发性骨髓瘤治疗结合。结果非常令人鼓舞，给复发患者提供了新希望。”

扩增治疗提升高危型肾母细胞瘤的治愈率

两项Ⅲ期美国儿童肿瘤学组研究发现，基于标准治疗增添药物的扩增治疗可改善高危型肾母细胞瘤患儿的预后。(摘要号10009)

先前的NWTS-5研究显示，染色体1p和16q的肿瘤特异性复合杂合性缺失(LOH)与良好组织学肾母细胞瘤(FHWT)的不良转归相关：接受EE4A方案(长春新碱/更生霉素)治疗的Ⅰ/Ⅱ期患者中，无LOH者4年无事件生存(EFS)率为91.2%，伴LOH者为

74.9%；接受DD4A方案(长春新碱/更生霉素/多柔比星)和放疗(RT)的Ⅲ/Ⅳ期患者中，无LOH者4年EFS率为83%，伴LOH者为65.9%。

AREN0533/AREN0532研究评估扩增方案能否改善伴1p/16q的LOH的FHWT患者的EFS。Ⅰ/Ⅱ期患者接受加入多柔比星的治疗(DD4A方案)而无RT治疗。Ⅲ/Ⅳ期患儿接受M方案(长春新碱/更生霉素/多柔比星与环磷酰胺/依托泊苷交替)和RT治疗。

结果显示，纳入1134例患儿，中位随访时间为3.6年。在可评估的35例Ⅰ/Ⅱ期患者和52例Ⅲ/Ⅳ期患者中检出LOH 1p和16q。Ⅰ/Ⅱ期和Ⅲ/Ⅳ期LOH患者的4年EFS率分别为83.9%和91.5%。M方案中，3级及以上血液毒性反应为最常

见毒性反应，累及60%的患者。未见意外毒性反应。

研究表明，与接受DD4A方案治疗历史对照组相比，M方案可改善伴LOH的Ⅲ/Ⅳ期FHWT患者EFS。对应用DD4A代替EE4A方案治疗Ⅰ/Ⅱ期伴LOH的FHWT患者的益处，尚未完全弄清。

ASCO 候任主席 Julie M. Vose

“在治疗罕见、高危型肾母细胞瘤患儿取得进展，这非常令人鼓舞。能够识别出预后较差亚组患者，意味着这些患儿能获得适合治疗，也可对低危型患者减轻不良反应。同时意味着，癌症生存境况更佳。”

化疗 + 标准治疗延长未用激素的晚期前列腺癌患者生存

STAMPEDE研究显示，对于新诊断、未使用激素治疗的晚期前列腺癌患者，标准激素治疗加多西他赛化疗可显著改善生存；但增加唑来膦酸则非如此。(摘要号5001)

对于未经激素治疗的前列腺癌患者，之前两项较小规模试验报告其使用多西他赛疗效，结果不一。美国CHAARTED在2014年ASCO全体会议上报告，显示加入多西他赛有生存

优势；而法国GETUG-15则未显示生存优势。

STAMPEDE是一项采用新颖的多臂、多阶段设计的随机对照试验，纳入首次接受长期激素治疗的高危局部晚期或转移性前列腺癌患者，随机分入标准治疗(SOC)、SOC+多西他赛、SOC+唑来膦酸或SOC+多西他赛+唑来膦酸组。SOC为≥3年激素治疗；在2011年11月前RT被鼓励用于N₀M₀患者，之后为

要求应用。对于N+M₀患者，RT为可选治疗。

结果显示，纳入2962例患者，中位年龄65岁，61%为转移性，14%为N+/XM₀，22%为N₀M₀。中位随访42个月，与SOC组相比，SOC+多西他赛组

中位生存期延长10个月(67个月与77个月)。SOC、SOC+多西他赛、SOC+唑来膦酸、SOC+多西他赛+唑来膦酸组3~5级毒性反应发生率分别为31%、50%、32%、52%。M₀和M₁期疾病结果即将公布。

ASCO主席 Peter Paul Yu

“作为同类研究中最大型临床试验，STAMPEDE证实，基于标准激素治疗添加多西他赛化疗可延长晚期前列腺癌患者生存。其创新性设计令人兴奋，我们将来或可在其他肿瘤领域看到相似设计。”