

2000-2010 年我国儿童癌症流行病学数据发布

发病率每年增加 2.8%

死亡率无显著变化,呈下降态势

▲本报记者 李玉梅

近期,国家癌症中心陈万青教授首次对我国儿童癌症的全国发病率、死亡率、生存率水平及近十年的变化趋势进行研究报告。该项基于人群的研究显示,2000-2010 年我国儿童肿瘤的发病率总体呈上升趋势,每年约以 2.8% 速度增加;儿童死亡率无显著变化,甚至呈现出下降态势,但无统计学意义。(Cancer Lett. 2015;363:176)

该研究采用全国 145 个肿瘤登记中处的数据,覆盖全国人口 1.58 亿,按城乡、性别和年龄别分层,结合全国人口数据对我国儿童肿瘤的发病死亡情况进行估计,并对儿童期癌症的发病和死亡谱进行分析报道。同时,对儿童期的几个主要癌症采用贝叶斯年龄-时期-队列模型预测其到 2015 年的发病和死亡情况。儿童肿瘤的时间趋势变化则采用 22 个有连续数据的登记处数据进行分析,生存率分析纳入 17 个登记处 2003-2005 的随访数据。

结果显示,我国儿童肿瘤患者每年约 2 万人,其中白血病发病占儿童肿瘤发病的 40%,每年发病约 7764 人,其次是脑瘤、淋巴瘤、骨癌和肾癌,前五位发病约占全部儿童肿瘤发病的 75%;我国儿童每年因癌症死亡约 8000 人,其中白血病是首位死亡原因,约占儿童肿瘤死

亡的 41%,其次为脑瘤、淋巴瘤、骨癌和肾癌(图 1)。

近十年数据显示,我国儿童肿瘤的发病率总体呈上升趋势,每年约以 2.8% 速度增加($P<0.05$,图 2),且农村地区的发病率水平增幅比城市高;但儿童死亡率近十年来无显著变化,甚至呈现出下降态势,但无统计学意义(图 3)。预计 2015 年新发病例将增至约 2.3 万。我国儿童肿瘤的 5 年相对生存率为 71.9% (95%CI 69.4%~77.1%),骨癌的 5 年相对生存率相对较高,约为 80.5% (95%CI 71.3%~90.9%)。

总体而言,我国儿童肿瘤的发病率水平比全球欠发达地区的水平要高,但低于西方发达国家水平,5 年相对生存率也低于发达国家。

研究者说



陈万青 教授

亟需加强儿童癌症防治投入

目前我国儿童肿瘤面临医疗资源匮乏、诊断治疗不规范、危险因素普遍存在、数据收集不完整、专业人员缺乏等困境。例如,目前我国肿瘤医院、儿童医院大多分布在东部地区,且少有儿童肿瘤科,同时综合医院儿科萎缩,儿童肿瘤专科医生相对缺乏,专科意识不强。此外,由于地区间医疗水平差异较大,因此诊断治疗不规范的情况普遍存在。

我国应提高对儿童肿瘤的重视程度,加强对儿童肿瘤的监测、病因研究;加强预防、机会性筛查;制定并普及推广诊治规范,建立专科医师准入制度,提高儿童肿瘤的诊治水平。

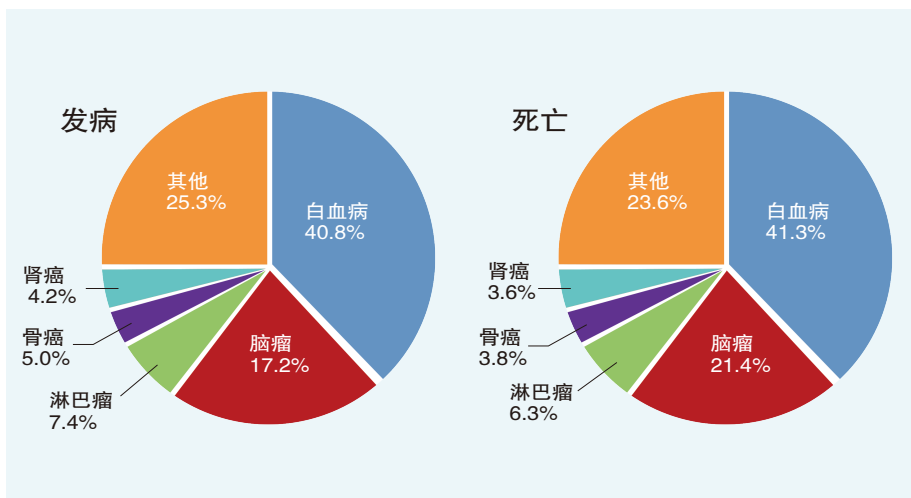


图 1 儿童肿瘤发病与死亡构成情况

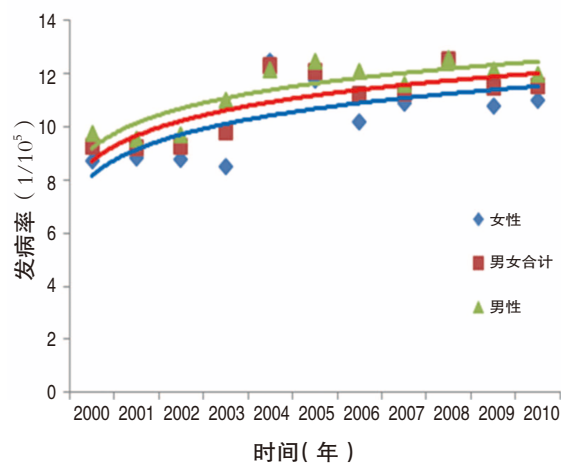


图 2 2000-2010 年按性别分层的我国儿童癌症发病趋势

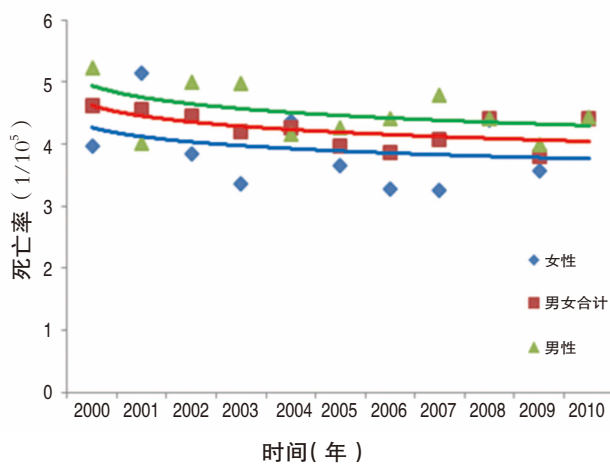


图 3 2000-2010 年按性别分层的我国儿童癌症死亡趋势

新闻速递

ASCO 主席谈 2015 年会亮点
多研究发布令人开眼界

第 51 届美国临床肿瘤学会 (ASCO) 年会召开在即,有哪些热点值得关注? (源自 Medscape)

ASCO 时任主席 Peter Paul Yu 将 ASCO 会议描述为“临床和转化肿瘤学的最重要科学会议”。他表示,人们已收获了数十年的临床数据进展,这来之不易的知识可提高患者的治疗和护理。取得更大、更快速进步的关键在于这些数据,以及将其转换成知识的能力。

“通过数据共享,我们可加速学习知识,并在抗击癌症中取得更大进展。” Yu 指出。

5 月 29 日 对于免疫治疗仍存争议,尤其是程序性死亡 (PD) 抑制剂,如 Nivolumab 和 Pembrolizumab。虽然这些药物在黑色素瘤中显示出首个临床获益证据,但许多其他类型肿瘤现已显示对免疫疗法有应答。

5 月 29 日即将公布 Nivolumab 用于晚期肝癌 (摘要号 LBA100) 和 Pembrolizumab 用于头颈部肿瘤 (摘要号 LBA6008) 的早期临床试验结果。Nivolumab 治疗非小细胞肺癌的 III 期临床试验 (摘要号 LBA109) 细节也将在 5 月 29 日公布。2015 年 1 月制造商宣布, Nivolumab 免疫治疗相比化疗作为二线治疗,可显著改善总生存,结果促使美国 FDA 于 2015 年 3 月 (提前 3 个月) 批准肺癌的首个免疫治疗。

5 月 30 日 Palbociclib 治疗乳腺癌的 III 期临床试验结果同样备受瞩目。基于 II 期试验结果 (显著改善无进展生存), 2015 年 2 月 Palbociclib 通过快速审批。关键问题是该药能否改善总生存? 本次会议即将公布 Palbociclib 的 III 期临床试验结果 (摘要号 LBA502)。

另一用于乳腺癌的药物 Eribulin 已在肉瘤治疗中显示前景。2015 年 2 月制造商宣布, 该药被证明有生存获益,并打算申请某些肉瘤作为其追加适应证。Eribulin 用于平滑肌肉瘤和脂肪细胞肉瘤的 III 期临床试验数据将会在会议上发布 (摘要号 LBA10502)。

针对前列腺癌的前

期化疗是一个有争议的话题。目前治疗模式是,先用激素疗法,在适当情况下加入放疗,仅当病情变为去势抵抗性后再转入化疗。但有两项新研究表明,在病程更早阶段加入化疗具有生存优势。其中一项研究 (CHAARTED) 在去年 ASCO 年会上报道,以致呼吁改变当前治疗模式。另一项阳性结果研究 (STAMPEDE) 也显示较早使用化疗有生存获益,其将在 5 月 31 日会议上报告 (摘要号 5001)。当天,另一项关于前列腺癌早期使用化疗 (同时给予激素治疗和放疗) 的研究也将公布 (摘要号 LBA5002)。

关于癌症新疗法备受关注的课题是,新疗法花费成本是多少,因新药价格上升到了“天文数字”。这或许是 5 月 30 日下午特别会议“关于价值的全球视角 (Global Perspective on Value)”上讨论的关键问题。

5 月 31 日全体大会周日总是 ASCO 会议的大日子,具有最高科学价值和最大潜在影响的研究将在当天全体会议上公布。

全体会议报告包括:对比早期口腔癌行选择性与治疗性颈部淋巴结手术的重要 III 期试验 (摘要号 LBA3)。对比放射外科与放射外科治疗后进行全脑照射用于局限性脑转移的 III 期随机试验 (摘要号 LBA4)。对减少儿童癌症治疗中危及生命、长期的不良反应的数十年实践的生存结果分析 (摘要号 LBA2)。PD-1 靶向药物 Nivolumab 和 Ipilimumab 单独或联合应用于晚期黑色素瘤一线治疗的 III 期研究初步结果 (摘要号 LBA1)。

该项黑色素瘤研究预计将引起广泛关注,专家将会分析单药与联合用药时肿瘤是如何应答的细节。对于 Nivolumab 和 Ipilimumab,均为免疫检查点抑制剂,但通过不同机制发挥作用,早期 II 期研究已展现出一些“令人开眼界”的结果,但其联用会增加毒性且非常昂贵。因此, III 期研究将审查研究结果,并分析使用单药与联合用药“双重打击”的疗效。

(编译 辛迪)