

促进胃癌多学科综合治疗和全程管理

专家共话胃癌规范化治疗与新进展

张小田教授: 治疗走向精准 提升胃癌患者生活质量

北京大学肿瘤医院消化内科主任医师张小田教授在接受采访时强调, 中国的胃癌发病率较高, 诊断为IV期的患者约占半数; 所带来的进食困难、营养不良、身体状况差等, 又会进一步影响生存质量。而且, 胃癌异质性很强, 不同阶段取活检病理诊断, 病理分型和分子分型都存在差异, 一系列因素使得胃癌治疗异常复杂。

临床中, 晚期胃癌化疗, 一线治疗以氟尿嘧啶和铂类为主; 二线治疗有紫杉类; 三线治疗能否用化学药物要取决于患者的身体状况。临床仍有许多尚未解决的问题, 如一线治疗中, 该如何根据患者人群选择紫杉类或铂类? “胃癌和其他实体瘤一样, 最终会走向精准治疗, 根

据患者分子分型选择不同的化疗药物, 希望在未来20年有大突破。”张教授强调。

晚期胃癌维持治疗的意义在于在较低的不良反应基础上, 延长生存和疾病控制。张教授团队开展了一项前瞻性临床研究, 比较紫杉类联合卡培他滨序贯卡培他滨单药维持和卡培他滨联合顺铂。该研究结果虽未公布, 但已可观察到维持治疗组的生活质量、体重优于对照组。即使患者生存期没有获得延长, 但生活质量得以改善, 也达到了维持治疗的目的。

维持治疗模式是采用化

疗药物还是靶向药物, 从作用机制上来讲, 如肿瘤为HER2驱动, 在治疗过程中, 应尽量保持抗HER2治疗。HER2阳性患者建议采用曲妥珠单抗治疗。单用曲妥珠单抗还是联合卡培他滨, 仍需临床研究, 张教授更倾向于卡培他滨和曲妥珠单抗联合维持。



张小田 教授

第18届中国临床肿瘤学年会上, 对胃癌多学科综合治疗的讨论成为焦点, 特采访胃癌领域四位知名专家, 就胃癌的规范化治疗及新进展进行了讨论交流。

毕锋教授: HER2 检测需更规范 靶向治疗需更精准

四川大学华西医院腹部肿瘤科主任、肿瘤分子靶向治疗研究室主任毕锋教授告诉记者, 晚期胃癌治疗现状是: 不进行治疗, 患者生存3~5个月; 选择化疗, 生存期提高2倍, 即6~10个月; 自应用曲妥珠单抗后, 联合化疗, 生存期提高3倍。

“说明靶向药物虽未根本改变胃癌的治愈率, 但使胃癌治疗疗效前进了一大步。”

毕锋教授介绍, 靶向药物未来的方向: 一是寻找新靶点, 二是积极探索现有靶向药物和其他化疗方案的联合。曲妥珠单抗效果很好, 但其有效人群筛选阳性率只有12%~16%。目前研究显示, 当靶基因HER2扩增的截断值定位到4.7 (目前为基因扩增2倍) 时, 几乎所有患者都可从中获益。未来希望在分子生物学检测方法上深入探索, 筛选出真正有效的人群, 进一步提高

其生存获益。

毕锋教授表示, 针对靶基因HER2的检测, 国际上的检测阳性率是16%, 国内四百多家医院的数据结果约为10%。这种差异可能与胃癌分型不同有关。同时, 检测手段不规范也会影响检测的准确率, 导致阳性率偏低。在HER2检测中需要重视标本的保存和运输时间, 以及采集标本的位点, 提高检测准确率, 使患者获益。

目前已有相关研究探索曲妥珠单抗的联合化疗药物, NCCN指南推荐曲妥珠单抗联合化疗一线治疗HER2阳性晚期胃癌患者。其联合卡培他滨和奥沙利铂疗效均可, 但紫杉类使用时则需小心药物毒副作用。



毕锋 教授

薛英威教授:
提高公众胃癌筛查意识
XELOX 辅助化疗效果显著

哈尔滨医科大学附属肿瘤医院胃肠外科主任薛英威教授强调, 从60年代使用化疗开始, 胃癌的治疗模式就一直处在纠结状态, 当时胃癌治疗主要以手术为主。近些年来, 全球多中心围手术期开展了系统性研究, 客观的研究数据对胃癌的治疗起到引导作用。CLASSIC研究数据显示, 相比单纯手术治疗, 术后XELOX辅助化疗方案可提高II~III期胃癌患者的无病生存期(DFS)和总生存期(OS), 且中国亚组患者DFS获益更显著; XELOX方案辅助化疗取得很好疗效, 明

显延长DFS和OS, 已成为现在胃癌术后辅助治疗的标准方案, 被各个指南作为I类推荐。

早期诊断方面, 周教授团队自主研发了一项针对胃癌的实时数据库, 2012年正式运转。通过该数据库近9000例数据得知, 我国早期胃癌患者(包括I期和II期)达50%以上。“该数值并不低, 临床需转变早年我国早期胃癌检出少的客观印象。因此早期胃癌的及时发现, 主要依靠公众意识的提高。”周教授强调。

“放疗和化疗对胃癌的治疗均有效, 如何联合



薛英威 教授

用到一个患者身上, 这是目前需考虑的问题。”周教授表示, 放疗和化疗对胃癌都有很大的治疗前景。但具体何时用, 哪类患者适用, 仍需进一步研究。胃癌因其复杂性, 更需要多学科综合诊疗(MDT)模式, 目前我国离真正的MDT仍有距离。国内需要医生掌握扎实的基础知识, 外科医生有内科医生的思路, 内科医生有外科的思路, 逐渐做到MDT, 使患者真正获益。



周志伟 教授

中山大学附属肿瘤医院胃癌诊治研究中心副主任周志伟教授指出, 在胃癌围手术期治疗方面, 国内外指南上差异较大。美国均为D1手术, 放疗作为术后补充, 而中国是D2手术; 美国强调术后放疗, 而国内术后放疗很少; 术前化疗方面, 美国在分期T2以上即行术前化疗, 而中国要至T3、T4才行术前化疗。胃癌围手术期治

疗瓶颈即在于术后治疗和术前治疗。术后辅助治疗方案有单药化疗和曲妥珠单抗靶向治疗; 尽管有研究认为术前化疗对胃癌有益, 但患者更倾向于手术治疗。“未来要提高患者的耐受性和对术前化疗的接受度。”周志伟教授表示。

韩国大样本III期临床研究(ARTIST)中对照组为单纯化疗, 治疗组为术后放疗联合化疗, 观察两组DFS能否进一步提高。结果显示, 与单纯化疗相比较, 总体无差异。但亚组分析显示, 对于淋巴结阳性

患者, 生存率比单纯化疗更佳, 因此又开展了ARTIST-II研究, 即胃癌D2手术后, 观察淋巴结转移患者联合同步放化疗能否改善生存预后, 目前研究正在进行中。

周教授牵头进行了一项胃癌术前放化疗的临床研究, 已入组77例, 目前结果显示, 临床效果较好; 尚未有患者因耐受性退出; 术前同步放化疗的pCR率达到18%, ; 尚未有患者出现并发症。“该结果比预期的要好, 过几年结果公布后, 对胃癌的治疗将有一定的指导作用。”周教授充满信心。



医师报

社址: 北京市西城区西直门外大街1号西环广场A座17~18层

邮编: 100044

广告经营许可证号: 2200004000115

社长 王雁鹏
常务副社长兼执行总编辑 张艳萍
总编辑 邢远翔
副社长 黄向东
副总编 杨进刚
新闻人文中心主编 陈惠 转6844

新闻人文中心助理 张雨 转6869
新闻人文中心助理 杨萍 转6847
学术中心主编 许奉彦 转6866
学术中心助理 裘佳 转6858
市场部总监 张新福 转6692
市场部常务副总监 李顺华 转6614
市场部副总监 陈亚峰 转6685

公共关系部部长 于永 转6674
公共关系部副部长 王蕾 转6831
美术副总监 林丽芬 转6889
新媒体副主管 宋攀 转6884
法律顾问 邓利强
首席医学顾问 张力建

编委会名誉主任委员: 殷大奎
编委会主任委员: 张雁灵
名誉总编: 杨民
执行总编: 庄辉 蔡忠军 梁万年
胡大一 郎景和 王辰
马军 赵玉沛 张澍田



卓信医学传媒集团《医师报》社出品

东北亚出版传媒主管、主办

网址: www.mdweekly.com.cn

邮箱: ysb@mdweekly.com

微信号: DAYI2006

每周四出版 每期24版

每份4元

各地邮局均可订阅

北京国彩印刷有限公司

发行部电话: (010)58302970

总机: 010-58302828