

18th ECCO - 40th ESMO
European Cancer Congress
Reinforcing multidisciplinary
VIENNA, AUSTRIA, 25 - 29 SEPTEMBER 2015

ECCO
18

ESMO
40



9月25~29日，由欧洲癌症组织（ECCO）和欧洲肿瘤内科学会（ESMO）联合举办的欧洲癌症大会（ECC 2015）在奥地利维也纳召开，来自全球120多个国家2万余名肿瘤专业人士参会，覆盖肿瘤各领域的高水平教育和最新资讯。本次会议的主题是“加强多学科协作”。如今的癌症治疗包括流行病学、从诊断到治疗的时间、老年癌症患者的治疗、优质的患者服务等，ECC2015会议最大的特点是以患者为中心，多学科参与讨论，改善患者生存。



第18届 ECCO 及第40届 ESMO 年会召开 “多学科协作”仍是主旋律

开幕式盛况



Martine Piccart 教授

ECCO 主席，比利时 Martine Piccart 教授指出，本届年会共收到2411篇摘要，其中5篇

入选为最佳研究，136篇将进行口头报告，71篇作为最新研究发布，9篇入选主席研讨会口头报告。摘要中，在《新英格兰医学杂志》杂志上发表的有5篇，在《肿瘤学年鉴》和《癌症探索》杂志上发表的各1篇，充分体现了学术权威性与时代的变革。



Rolf A. Stahel 教授

ESMO 主席，瑞士 Rolf A. Stahel 教授指出，今年 ESMO 的注册会员数达到1.18万名，其中，欧洲的会员占58%，亚

洲会员排名第二，达到18%，其余会员来自北美、南美、非洲及中东等。正因为亚洲已成为 ESMO 会员的第二大区域，2015年12月18~21日，ESMO 亚洲会议将在新加坡召开。值得一提的是，今年正值 ESMO 40 周年华诞，40 年的国际化组织已相当成熟！



Margaret Foti 教授

AACR 首席执行官，美国 Margaret Foti 教授主要介绍了癌症治疗和癌症研究的现状、科学研究协作的新策略以及合作模式的机遇和挑战。

2015 年全球癌症发生率约为1520万，死亡率约为888万，估计2035年将有2390万新发癌症病例，1460万的死亡病例。过去几年里，在生物医学家构建的基础上，目前的癌症研究

领域有了概念性的新突破，如揭露基因编码、探寻导致肿瘤的生物学原因、辨识肿瘤常见的基因改变及分子生物学相似性、提供肿瘤早期监测、诊断、治疗及预防的新方法等，这些都将是引导业界朝肿瘤的精准化治疗发展，亟需在科学研究领域的新的团队合作策略。

Margaret Foti 指出，癌症威胁着每一个人，需要不懈地去建立新的癌症研究模型；调动有关部门和组织的激情，抓住所有能为癌症研究突破创新的机会，终将会在人类这个最大的敌人，在癌症面前取得胜利。

中国研究

口服长春瑞滨或成 NSCLC 和 ABC 患者一线新选择

▲ 中山大学肿瘤医院 张力

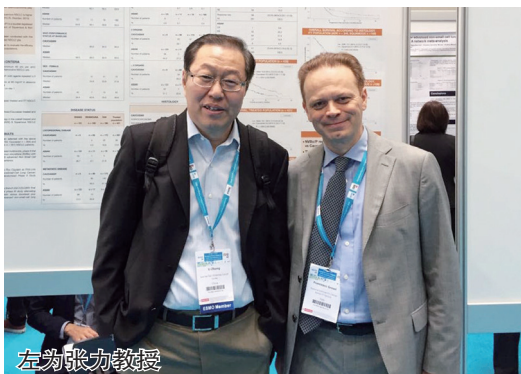
在本次年会上，口服长春瑞滨的中国注册临床研究数据以及药代动力学（PK）结果公布，显示口服长春瑞滨联合方案在晚期非小细胞肺癌（NSCLC）与晚期乳腺癌（ABC）患

者中获得了满意的疾病控制率（72.3%与86.4%）。PK 分析发现，与高加索人群研究数据相比，中国患者使用口服长春瑞滨的 PK 特征与欧洲患者相似。

另外，针对晚期非

小细胞肺癌患者研究的 Meta 分析中，汇总欧洲和亚洲患者的数据发现，同样使用口服长春瑞滨联合铂类，包括中国在内的亚洲患者具有更长的生存获益（中位总生存

18.13个月和9.03个月， $P < 0.0001$ ；中位无进展生存6.21个月和4.50个月， $P < 0.0001$ ）。这一结果提示，亚洲患者对口服长春瑞滨联合铂类具有更好的化疗敏感性。



左为张力教授

研究者说

靶向治疗和精准治疗概念如火如荼，对基础化疗在对抗肿瘤中的作用关注越来越少，我们要重新审视这些药物给病人带来的获益和生活质量的改善。对比中西方人群的数据，同时结合单个研究结果与多个研究 Meta 分析结果，可较全面地了解一个药物或治疗策略：中国人是否一定不

能耐受与欧美患者一样的化疗剂量？相对低的剂量带来的安全性空间是否能够弥补因剂量不足而损失的疗效优势？这些都是值得临床医生去斟酌的。对化疗方案和药物剂量的探讨会一直进行下去，尤其是个体化治疗、精确治疗的浪潮下，“精确化”的化疗也是进一步追求的目标。

老年 II / III 期直肠癌患者术前同步放化疗安全

▲ 中国医学科学院肿瘤医院 唐玉 刘文扬 金晶

研究共纳入24例患者，均完成术前同步放化疗。其中，17例（70.8%）出现2级急性毒性，3例（12.5%）出现3级毒性。在1200 mg/（m²·d）、1350 mg/（m²·d）和1650 mg/（m²·d）剂量水平上，分别有且仅有1例患者出

现了剂量限制性毒性。没有出现最大耐受剂量，因此按计划完成1650 mg/（m²·d）剂量水平结束。

共有11例患者按计划接受了手术，其中3例（27.3%）取得病理完全缓解（pCR），另外8例（72.7%）均取得降期。

手术后有3例（27.3%）患者出现2级或3级术后并发症。没有发生治疗相关性死亡。2例患者放疗后6周内发现远处转移而未行手术。另外11例未行手术的患者中，5例仅完成术前放化疗，其中3例在2年内出现局部进展；6

例接受序贯放疗加量的患者，仅有1例在治疗后29个月出现局部进展。

在经选择的年龄≥75岁的II/III期直肠癌患者中，术前卡培他滨1650 mg/（m²·d）剂量同步放化疗是安全的，本研究获得了较高的pCR率。



刘文扬在会议现场

研究者说

我国目前结直肠癌的中位发病年龄较20年前已上升7岁，有50%以上的患者发病年龄在65岁以上。而目前的循证医学证据大多来自于70岁以下的患者，对于70岁以上的患者，目前尚缺乏循证医学证据。欧洲老年肿瘤学会近年陆续发布了老年肿瘤治疗相关指南，但循证医学证据级别仍然较低。本研究为全球首个在75岁以

上老年结直肠癌患者中进行的前瞻性研究，主要的意义在于：针对经过谨慎选择的老年直肠患者，术前同步放化疗是安全的，并且确定了标准剂量。为今后的研究打下了坚实的基础。同时，研究发现，仅有50%的老年患者接受了计划的手术，启迪临床，寻找创伤更小的治疗方法是临床今后的主要研究方向。

