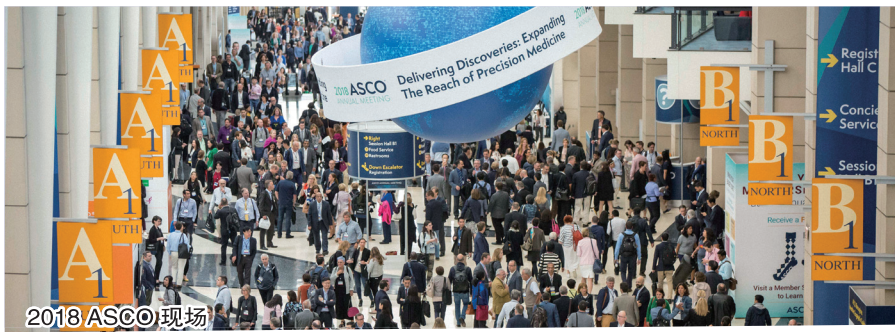




2018 ASCO 现场

久负盛名, 一年一度世界肿瘤学者的盛会, 第54届美国临床肿瘤学会(ASCO)年会, 于6月1~5日在美国城市芝加哥拉开大幕, 全球肿瘤领域超过39 000名医生学者齐聚一堂, 共同聆听最新的肿瘤诊治进展、探讨肿瘤知识传播教育策略。现任美国临床肿瘤学会主席: 达纳-法伯癌症研究所 Bruce E. Johnson 教授介绍, 此次年会的主题是“Delivering Discoveries: Expanding the Reach of Precision Medicine”(创新转化: 让精准医学触手可及)目的是聚焦癌症患者精准医学可及性。会上多项报告、壁报、教育讨论均围绕该主题特别设置。

第54届美国临床肿瘤学会年会速递 创新转化: 让精准医学触手可及

重磅研究1 结直肠癌诊疗费用加拿大更低

Todd Yezefski 教授的研究表明美国结直肠癌治疗费用是加拿大的2倍, 且疗效相仿。美国和加拿大分

别纳入1622例和575例晚期结直肠癌(mCRC)患者。对于患者的初始系统性治疗方案, 两国是基本

相似的。结果显示, 两个地区患者的治疗模式和花费存在差异, 但总生存无显著差异。

研究者声音

美国和加拿大为相邻且人群相似的国家, 而不同治疗体系中的患者治疗费用、疗效有何差异? 该研究首次明确了不同地域虽然治疗模式和费用有所不同, 但总获益无差异。这说明, 今后应探究更好的疗效与支出的效价比, 以提高患者生活质量, 完善医疗体系。

专家点评

ASCO 首席医学官 Richard Schilsky 教授表示, 作为肿瘤医生, 我们对患者及其家庭所承受的经济负担感同身受。很多患者因为经济原因而不是治疗原因放弃或延迟治疗, 这不应该再发生。

重磅研究2 晚期前列腺癌治疗存在人种差异

Susan Halabi 教授介绍, 晚期前列腺癌黑人患者相比于白人, 接受化疗可获得更好的生存获益, 证实肿瘤相关的临床试验中应增加民族的多样性。

该研究纳入9个随机III期临床研究中的去势难治性转移性前列腺癌(mCRPC)患者。其中, 黑人患者合并较差的预后因素。在接受含有多西他

赛联合强的松治疗后, 黑人和白人患者的mOS均为21个月。校正多个影响因素后, 黑人比白人患者总体死亡风险下降19%。

研究者声音

该研究是目前最大样本量的对比罹患晚期前列腺癌的黑人和白人患者接受化疗后的疗效对比研究。黑人和白人患者对于相同的治疗方案有不同的反应证实, 肿瘤相关的临床试验中应增加民族的多样性。

专家点评

Robert Dreicer 教授表示, 这一研究证实, 晚期前列腺癌黑人患者相比于白人患者, 相同的治疗可以取得至少相当的生存获益。

重磅研究3 黑人与白人患者用药效果不同

Daniel George 教授研究证实, 阿比特龙对于前列腺癌黑人患者比白人疗效更优。研究纳入50例白人和50例黑人转移性前列腺癌(mCRPC)患者。患者接

受醋酸阿比特龙联合强的松的标准治疗, 分别采用影像学(定义为影像学无进展生存期, rPFS)和检测血浆PSA水平(定义为PSA-PFS)评估患者是否进展。

结果显示, 两组人群中, rPFS相似, 然而PSA-PSF存在差异。相比于白人患者, 阿比特龙在黑人患者中降低PSA水平和延缓PSA进展上更有效。

研究者声音

黑人前列腺癌患者的预后更差, 但阿比特龙治疗对黑人患者的疗效更优。这一研究由于纳入黑人患者, 所以产生了与以往不同的结果。

专家点评

Robert Dreicer 教授表示, 不同种族在接受相同治疗时疗效存在差异, 但在临床试验研究设计时, 不注重民族差异的设计, 今后应在患者招募时注重种族的多元性。

图片新闻

CSCO 海外专家委员会成立



CSCO 海外专委会现场合影

开幕式同日, 中国临床肿瘤学会(CSCO)第39个二级学会——海外专家委员会(COE)在芝加哥成立。南卡罗莱纳医学院的李子海当选首任主任委员, 纽约医学院的刘德龙当选为候任主任委员, 孔凤鸣、宋文儒、孙伟劲、严立、Peter Yu、袁瑞荣、张宗圣、朱秀轩当选为副主任委员。

CSCO 理事长李进教授祝贺海外专家委员会的成立, 他指出, CSCO 海外专家委员会是由海外华人为主的肿瘤学者、临床工作者组成的, 肩负着增加CSCO的国际影响力、促进中外交流, 推动中国和世界的临床肿瘤学发展的重任。

重磅研究4 女性头颈部肿瘤患者接受治疗更少

Jed Katzel 教授的研究显示, 女性头颈部肿瘤患者较男性接受治疗更少, 预后更差。研究纳入223例女性和661例男性

II~IVB期头颈肿瘤患者纳入研究。结果显示, 女性患者较男性患者接受高强度治疗的概率(35%对46%), 接受放疗的概率

(60%对70%)均低。女性的癌症/非癌症死亡的风险比是男性的1.92倍。女性鼻咽癌患者的比例(38%)低于男性(55%)。

研究者声音

目前的GCE数学模型, 可以帮助临床发现可能从高强度治疗中获益患者和更有可能死于癌症的患者。希望通过将该模型整合到医疗体系之中, 改善对所有头颈肿瘤患者的医疗照护。

专家点评

Joshua A. Jones 教授表示, 女性头颈部肿瘤患者自主接受治疗比男性少, 预后更差的原因尚未明确。尽管该研究只是针对部分患者, 但这一差异令人吃惊, 提示应和患者进行更多治疗策略的讨论。

重磅研究5 老年癌症患者更需身心评价

Supriya Gupta Mohile 教授研究显示, 身心评价可改善老年患者和肿瘤医生的沟通。将合并晚期实体瘤或淋巴瘤, 年龄≥70岁的542例患者随机分至

老年人心身评价组和常规护理组。两组患者均接受身心评价, 仅前者的医生可在患者下次就诊前了解其评估结果并据此制定干预建议。研究者回顾性评

价两组患者与医生沟通质量。结果显示, 老年人心身评价组医患间有更多的关于老年人心身评价中涉及的所有年龄相关问题的讨论, 且患者更满意度。

研究者声音

身为临床肿瘤学家, 不能只关注肿瘤本身, 尤其是对于老年患者, 有很多非癌症相关的健康问题也同样重要。患者希望医生能够和他们讨论年龄相关的问题。老年人心身评价可以帮助医生满足老年患者的需求。

专家点评

Joshua A. Jones 教授表示, 对于老年患者而言, 他们的重点往往不仅是生存的获益, 他们期望在治疗中获得更多。老年人心身评价是一项必要的评估手段, 通过这一评估, 可以让患者和医生联系更紧密, 使老年人治疗满足感增强。