

中国临床肿瘤学研究者已从之前的“跟跑者”，变为“领跑者”，处于国际学术前沿。为帮助更多的医生了解肿瘤学最新的进展，引领学术潮流，7月5~6日，中国临床肿瘤学会（CSCO）联合北京市希思科临床肿瘤学研究基金会共同举办“2019年中国临床肿瘤学年度进展研讨会（BOC）暨 Best of ASCO 2019 China”在西安召开。

2019 美国临床肿瘤协会（ASCO）年会刚刚落下帷幕，自 2003 年起，当每年的 ASCO 结束后的 1~2 个月后，“Best of ASCO”作为新型的学术会议开始在全世界开始举办，自 2009 年 BOA 会议首次引进中国，今年已举办第 10 年。会议选出 ASCO 会中最新、最具影响力和改变临床实践的学术论文进行再思考和总结，为我国学者提供交流和学习参考。会议除分享国际研究进展外，同时新增中国肿瘤专家在国际大会报告的临床研究与进展。大会特设胃肠肿瘤专场、血液系统恶性肿瘤专场、肝胆胰肿瘤专场、乳腺癌专场、妇科肿瘤专场。

2019 年中国临床肿瘤学年度进展研讨会(BOC)暨 Best of ASCO® 2019 China 在西安召开 全球肿瘤进展 给患者带来更多生存获益

▲《医师报》融媒体记者 秦苗

胃肠肿瘤专场

中山大学附属肿瘤医院 徐瑞华 教授

这是第一项比较 SOX 和 SP 方案针对特定病例类型胃癌患者疗效和安全性的三期临床试验，SOX 方案可以改善既往未经治疗的进展期弥漫型或混合型胃/胃食管结合部腺癌患者的总生存 OS，无疾病进展生存期 PFS 和治疗失败时间 TTF，SOX 比 SP 耐受性更好，结果显示，至少在中国，SOX 方案可作为进展期弥漫型或混合型胃/胃食管结合部癌的一线标准化疗方案。

北京大学肿瘤医院 陆明 教授

JS001 单药治疗神经内分泌瘤安全性可接受；JS001 仅适用于少部分神经内分泌瘤；JS001 适合 NET 与 NEC 型神经内分泌瘤时需要经过筛选；JS001 适合人群还需要进一步探讨。

卡培他滨联合紫杉醇后卡培他滨单药维持治疗对比卡培他滨联合顺铂在进展

期胃癌中的疗效与安全性：一项多中心、开放、随机对照的三期研究，结果显示，PACX 方案与 XP 方案相比，并无延长 PFS、OS 和 DCR；PACX 方案 ORR 和 QoL 显著优于 XP 方案；PACS 血液学毒性和胃肠毒性发生率显著低于 XP 方案；卡培他滨维持治疗可能具有延长 PFS 的作用。

点评

复旦大学附属肿瘤医院 刘天舒教授

点评一：刘教授表示，之所以称该研究为“用时间换取空间”，由于耗时长，很多患者的 OS 已经过去了，时间对患者最后的获益有很大的影响。另外，该研究的突出贡献在于提供中国弥漫型胃癌的临床特征：女性、初治不可切除、腹膜转移发生率较高，这部分人群往往是容易被忽略的人群。

点评二：从目前的研究数据来看，PAC-C 方案无法取代 XP 作为标准一线方案，但对于特殊人群可作为可选方案。对于无法耐受顺铂的患者，PAC-C 方案可作为代替方案。哪种人群适合维持治疗，是一个值得探讨的问题。

点评三：该研究的特点在于研究人群不仅包括了神经内分泌瘤，还包括了神经内分泌瘤，且从免疫治疗中获益的高 TMB 人群均为神经内分泌瘤，这也提示神经内分泌瘤和神经内分泌瘤可能为两种不同的疾病。



徐瑞华 教授

刘天舒 教授

李陆明 教授



李进 教授

沈琳 教授



李进 教授

陈功 教授

陈晓锋 教授

结直肠癌专场

中山大学附属肿瘤医院 陈功 教授

IDEA 研究结论认为对于高危 II 期结肠癌，3/6 个月辅助化疗的总体非劣效性未能证实，但 3 个月治疗组明显减少毒性，而且方案选择与疗效明显相关：选择 CAPOX 方案是强烈提示 3 个月非劣效于 6 个月，选择 FOLFOX 是强烈提示 3 个月

劣效于 6 个月。

FOXROT 研究结果认为，将 6 周的化疗放在手术前完成并未增加治疗花费或患者的治疗负担。安全且为增加术后并发症发生率；降期作用明显，可降低手术不完全切除比率；具有改善患者 2 年肿瘤控制趋势。

复旦大学附属东方医院 李进教授

TAILOR 研究结果显示，与单纯采用 FOLFOX 4 方案化疗相比，西妥昔单抗联合 FOLFOX 4 的一线治疗显著延长 RAS 野生型 mCRC 患者中位无进展生存期、中位总生存期和总缓解率。同时，西妥

昔单抗联合 FOLFOX4 的安全性和耐受性均较好。

FRESCO 研究，第一次证明在标准二线化疗失败后的大肠癌患者中，呋喃替尼较安慰剂组显著延长 2.73 个月的生存期，总生存的延长接近 3 个月。

江苏省人民医院 陈晓锋教授

AXEPT 是第一项关于 mXELIR 方案的大型 III 期国际多中心临床试验，结果显示 mXELIRI 组 OS 不劣于、甚至超过了接受

FOLFIRI 方案的患者的平均生存期（15.4 个月，非劣效检验 P<0.0001）。mXELIRI 方案 3~4 级腹泻发生率约为 7%。

点评

浙江大学附属第二医院 张苏展教授

点评一：今年数据更新中，最有价值的是 IDEA 的 II 期高危的亚组研究，人群与 IDEA 研究并不重合，对 II 期高危、III 期结直肠癌的辅助治疗带来了启示。

点评二：之前的 COIN 和 NORDIC VII 等研究不能令人信服；而临床实践中确实认为奥沙利铂为基础的方案联合西妥昔单抗一线治疗 KRAS 野生型 mCRC 有效性较好。

点评三：XELIRI 方案有望替代 FOLFIRI 方案成为晚期结直肠癌的新的标准化疗方案，改变现有实践。

血液系统恶性肿瘤专场

哈尔滨血液肿瘤研究所 赵东陆 教授

RESONATE 研究最终分析显示，在持续 6 年的随访中，延长伊布替尼用药时间 64 个月是复发/难治 CLL/SLL 患者获得持续疗效，在具有高危基因组特征的患者中也观察到相似的疗效。不良事件导致的停药率较低，安全性

仍然可以接受，长期治疗没有出现新的安全警示。

E3A06 研究显示，来那度胺（Len）单药对比观察可显著改善中危或高危组冒烟性多发性骨髓瘤（SMM）患者生存有利于 Len 组，两组之间的 QOL 评分没有差异。

北京大学肿瘤医院 应志涛 教授

分享了江苏省肿瘤医院开展的一项 II 期研究——吉西他滨、奥沙利铂联合利妥昔单抗一线治疗老年弥漫大 B 细胞淋巴瘤，结果显示，R-GemOx 方

案治疗老年弥漫大 B 细胞淋巴瘤患者安全有效，IPI>3 分是疾病恶化和生存率的重要影响因素。R-GemOx 方案治疗的不良反应以轻度为主，且安全可控。

点评

哈尔滨市第一医院 贡铁军 教授

RESONATE 研究的六年随访数据更新，进一步证实了伊布替尼在慢性淋巴细胞白血病治疗中的地位。虽然伊布替尼获益良好，但慢性淋巴细胞白血病治疗仍然存在难以攻克的堡垒。首先，目前高危患者的缓解期仍然较短，且总体人群的完全缓解率较低，未来联合方案能否为这部分人群带来获益有待探索。其次，伊布替尼的治疗无法停药，国内患者经济负担重。



赵东陆 教授

应志涛 教授



马军 教授

朱军 教授

胡建达 教授



贡铁军 教授

马军 教授

摄影 / 苏彦良

（下转第 19 版）