

抗疫进行时 湖北肿瘤界有两份专家建议

▲武汉大学人民医院肿瘤中心 章必成 许斌 宋启斌 华中科技大学附属同济医院肿瘤中心 褚倩 邱红 袁响林

肿瘤抗血管生成治疗

目前，在湖北省范围内，尤其是武汉市内，恶性肿瘤患者因病房无法收治、本身易感等多种原因不得不中断或部分中断了正在进行的抗肿瘤治疗。抗血管生成治疗作为恶性肿瘤诸多治疗方法的一种，其相对于外科手术、放化疗等，抗血管生成治疗是受影响相对小的一种治疗手段，但在特殊时期需进一步保证肿瘤患者安全合理用药、提升认识、加强管理、预防潜在不良反应。

疫情下肺癌抗血管治疗地位高

疫情期间，患者可通过网上问诊等方式得到专家指导，就近购药和接受治疗，疾病稳定期间，建议贝伐珠单抗等维持治疗，该方法输液时间短较为方便。抗血管靶向药物有着充分的维持治疗证据，疫情期间采用贝伐珠单抗单

药维持治疗可避免化疗引起的毒副反应。贝伐珠单抗的半衰期为21d，按三周一或适当延长药物疗效可以得到最大限度的保证。对于一部分患者，满足适应症的要求下可以考虑安罗替尼口服抗血管治疗，此方案可避免静脉输液。

mCRC 抗血管治疗静脉或口服效果佳

对于转移性结直肠癌（mCRC），一二三线治疗均有抗血管药物的推荐。其中一二线治疗推荐药物贝伐珠单抗静脉输注的治疗需要联合化疗。疫情期间，建议患者与主治医生保持定期沟通，患者可通过网上问诊等方式得到专家指导，是否需要

对一线及二线化疗方案进行调整，就近购药和接受治疗。晚期肠癌诱导化疗疗效较好使疾病达到稳定后需要进行维持治疗，维持治疗可推荐口服卡培他滨类药物加或不加贝伐珠单抗维持。疫情期间，尽量减少医院就诊次数及时间。肠癌三线及以后也可接受瑞戈非尼、呋喹替尼等口服抗血管药物治疗。

复诊遵守就近原则、云上就医

对于常规复查患者，建议在不影响疾病预后、无明显临床不良症状并征得管床医生的前提下允许延缓复查。大的原则是尽量避免上医院就诊，并且尽量就近就诊，减少路途奔波，尤其尽量避免跨市、跨省等跨地域就诊。三甲等综合性医院的长处在于提供治疗方案及策略，建议患者准备详细的病历资料线上门诊获得治疗方案后，附近医院就诊。以武汉市为例，各大医院均开通了“互联网”医院，云上就医。

如必须医院就医，先提前预约挂号，如遇急诊，记得带上水杯、消毒酒精棉片、口罩、医保卡等物品，建议门诊复查，尽量避免住院

复查哦，减少在院时间。就医尽量乘坐私家车或出租车，避免人员密集的公共交通工具，减少陪同人员数量。全程戴口罩预防飞沫传播，避免咳嗽、讲话、打喷嚏的飞沫传播病毒；避免胡乱触摸医院物品及公共设施（特别注意按电梯楼层后清洁手部），注意避免用手揉眼睛，鼻子和嘴。就诊回到家中后也不能马上松懈，病友们要注意摘掉口罩、勤洗手、更换衣物，一般病毒不会一直保持活性。



关联阅读全文
扫一扫

如何对症处理相关不良反应

抗肿瘤血管生成药物有充足的循证医学证据，惠及数十万患者，安全性可控可管理。只有极少数患者可能会遇到如下不良反应的情况，处理方法如下：

高血压 若治疗前伴有高血压，血压应稳定控制在150/100 mmHg以下。若患者发生中度以上的高血压（收缩压>160 mmHg或舒张压>100 mmHg），应暂停抗血管药物并给予降压治疗，直至血压恢复至150/100 mmHg以下，方可恢复抗血管治疗。既往使用血管紧张素转化酶抑制剂控制血压的患者，由于新冠病毒可能与该靶点产生相互作用，建议联系心内科医生看是否需要调整降压药物。

蛋白尿 用药期间密切监测尿蛋白。出现蛋白尿的患者，在终止抗血管药

物治疗后应至少每3个月检测一次24h尿蛋白，直至24h尿蛋白<1g；24h尿蛋白>2g暂停抗血管生成药物治疗。

手足综合症的护理 使用TKI类小分子抗血管生成药物的患者，由于预防新冠疫情，手消毒手卫生可能比以前更频繁，在新冠期间更需要注意对手足综合症的预防。手卫生手消毒后更应多加注意使用护手霜，避免手足皲裂出现伤口。必要时联系主诊医生看是否需要调整TKI类药物剂量。

大出血情况 使用抗血管生成药物时，极少情况下可能会发生消化道穿孔及大出血等严重情况，即使存在疫情，也需要做好个人防护措施立即到就近医院就诊处理。

免疫治疗

弄清四点 轻松鉴别“炎”与“炎”

新型冠状病毒感染的肺炎（COVID-19）疫情虽然已经明显好转，但是，离取得最终胜利还有一段距离。目前，在湖北省范围，尤其是在武汉市内，正在进行免疫治疗的恶性肿瘤患者经历着比常人更多的压力与焦虑。一方面，缺医少药，即使有药也可能无处输注；另一方面，免疫治疗的不良反应也让这类患者忧心忡忡，尤其是免疫治疗相关的肺炎与COVID-19的症状有相似之处，给大家造成诸多困扰。

如何区分 COVID-19 与免疫治疗相关的肺炎？

第一，从病史上来看，COVID-19患者基本都有重点疫区的旅行史和（或）与确诊/疑似患者的接触史，可以从流行病学上进行溯源；免疫治疗相关的肺炎患者首先是恶性肿瘤患者，而且正在接受或既往接受过肿瘤免疫治疗。

第二，在症状上看，COVID-19除了少数重症患者，大部分都是轻症；免疫治疗相关的肺炎的症状

以胸闷、气急和喘憋比较常见，部分患者症状较重。

第三，从影像学表现来说，COVID-19往往从肺的周边开始发生病变；免疫治疗相关的肺炎则一般不会出现如此典型的病变。

第四，从实验室检查上看，COVID-19患者可以通过核酸检测和抗体检测确诊，血常规往往表现为淋巴细胞减少，C-反应蛋白和乳酸脱氢酶升高；免疫治疗相关的肺炎的实验室检查结果则有所不同。

COVID-19 疫 情 条

件下，能否进行免疫治疗？如果您没有感染新冠病毒，且一般状况良好，建议您按时进行免疫治疗。除非有不可克服的因素，不建议随意中断免疫治疗。在COVID-19疫情条件下，静脉化疗通常难以正常实施，因此，建议您优先选择单药免疫治疗，或者免疫治疗联合口服抗血管生成药物（或口服化疗药物）。

如果肿瘤患者罹患COVID-19，如何进行免疫治疗？由于新冠病毒

具有强烈的传染性和容易从轻症转变为重症，如果正在进行免疫治疗的肿瘤患者罹患COVID-19，建议暂停免疫治疗，优先治疗COVID-19；对于还没有进行过免疫治疗的肿瘤患者，如果不幸罹患COVID-19，同样应该优先进行针对COVID-19的治疗。



关联阅读全文
扫一扫

医师报

为她而战

抗击疫情 乳腺医师在行动 摄影 故事大赛

扫码即可参与，欢迎您

项目主办：《医师报》社
项目协办：阿斯利康
作品征集：2020年3月10日-4月30日18:00
网络投票：2020年5月01日-5月08日18:00
大赛官网：http://rxzl.mdweekly.cn