

北大人民医院牵头血液学多中心研究发表 中老年移植抗宿主病预防新方案

近日，一项北京大学人民医院血液科黄晓军教授为通讯作者，北京大学血液学系主任常英军教授、江苏省血液研究所副所长吴德沛教授、中华医学会血液学分会常委赖永榕教授为共同第一作者的研究发表。该随机对照临床研究证实抗胸腺细胞球蛋白（ATG）降低40岁以上血液肿瘤患者同胞相合移植急性移植抗宿主病（aGVHD）、改善生存。这项研究为全球首个针对同胞相合移植后aGVHD预防策略优化的前瞻随机对照研究，有望改善中老年患者移植安全性，进一步拓展移植适应人群。（J Clin Oncol.7月10日在线版）

国家血液系统疾病临床医学中心/北京大学血液病研究所组织全国23家中心，针对年龄 ≥ 40 岁、接受同胞相合移植的血液肿瘤患者进行随机对照临

Journal of Clinical Oncology > List of Issues > Newest Content >

ORIGINAL REPORTS | Clinical Trials

Antithymocyte Globulin for Matched Sibling Donor Transplantation in Patients With Hematologic Malignancies: A Multicenter, Open-Label, Randomized Controlled Study

Ying-Jun Chang, PhD¹; De-Pei Wu, PhD, MD²; Yong-Rong Lai, MD³; Qi-Fa Liu, MD⁴; Yu-Qian Sun,

床试验，试验组为ATG 4.5 mg/kg联合经典GVHD预防方案，对照组为经典GVHD预防方案，试验组有效降低移植后II~IV度aGVHD发生率（试验组与对照组13.7%与27%），同时改善无GVHD-无复发生存（GRFS：试验组与对照组：38.7%与24.5%），不增加累积复发率（CIR）、非复发死亡（NRM）及感染风险。

欧洲骨髓移植学会（EBMT）现任主席Nicolaus Kröger教授撰写述评表示，本项设计良好的随机对照试验，为造血干细胞移植的理想境界——降

低抗宿主病且不影响抗白血病作用提供了良好证据；无复发、无抗宿主病生存对患者意义非凡。

这项在同胞相合移植患者中使用ATG研究的成功也提示了以ATG及G-CSF为基础的“北京方案单倍体移植技术体系”不仅适用于单倍体移植体系，可以作为一种普适性的移植方案向不同移植模式推广。



阅读
微信
原文

研究者说

移植抗宿主病是异基因造血干细胞移植中最常见的一种并发症，是由于移植后异体供者移植中的T淋巴细胞，经受者发动的一系列“细胞

因子风暴”刺激，大大增强了对受者抗原的免疫反应，以受者靶细胞为目标发动细胞毒攻击，其中皮肤、肝及肠道是主要的靶目标。急性移植抗宿主病的发生率为30%~45%。年龄 ≥ 40 岁血液肿瘤患者接受同胞相合造血干细胞移植后II~IV度急性移植抗宿主病（aGVHD）发生率仍高达30%以上。

《医师报》记者在8月14日的中国血液学大会前夕，针对此项研究采访了研究通讯作者黄晓军教授。黄教授介绍：“接受同胞相合造血干细胞移植患者年龄越大，aGVHD发生率越高。我们的研究通过随机对照研究证明应用小剂量的ATG联合经典GVHD预防方案，能够达到降低中老年患者aGVHD的目的，可使骨髓移植适用的年龄范围变大。”对于其他意义，黄晓军教授认为，这项研究是一项多中心研究，在23家中心完成，这反映了进行临床研究的多中心合作能力，也是合作精神的体现。另一方面，也显示了中国的临床医生临床研究能力有很大的进步。



黄晓军教授

一句话新闻

挪威研究者首次发现，线上进行的数字化认知行为疗法不仅能够有效减轻失眠症相关症状的严重程度，而且有助于降低患者对睡眠药物的依赖性，改善患者身心健康。（Lancet digit Health.8月1日在线版）

近期，在美国一项纳入1.8万例随机参与者（平均67.5岁，49.2%为女性）的研究中，结果发现，服用活性维生素D者和服用安慰剂者患抑郁症或临床相关抑郁的风险没有显著差异，而且随着时间的推移，两组患者的情绪得分也没有显著差异。（JAMA.8月4日在线版）

本版编译 融媒体记者
王丽娜 秦苗

肿瘤

癌症晚期 无论男女老少均可在免疫治疗中获益

近日，一项南京大学临床肿瘤研究所鼓楼医院综合癌症中心和梅奥诊所联合进行的Meta分析发表。结果显示，无论患者的性别、年龄和体能状况如何，免疫治疗均可对晚期癌症的治疗带来生存益处，因此作者认为，对于晚期癌症患者不应基于这些特征对他们使用该疗法加以限制。（JAMA Netw Open. 8月7日在线版）

性别、年龄和体能状态可能会影响免疫系统的反应性。然而，这些因素与使用免疫检查点抑制剂（ICIs）的癌症免疫疗法的生存获益之间的关联尚不清楚。该Meta分析纳入了涉及23760名患者的37项II~III期随机临床试验。

结果显示，无论男性（HR=0.75；95%CI 0.71~0.81）还是女性（HR=0.79；95%CI 0.72~0.88）；无论年轻患者（ < 65 岁：HR=0.77；

95%CI 0.71~0.83）还是较大年龄段（ ≥ 65 岁：HR=0.78；95%CI 0.72~0.84）；无论ECOG评分为0（HR=0.81；95%CI 0.73~0.90）还是评分 ≥ 1 （HR，0.79；95%CI 0.74~0.84）的患者，使用免疫检查点抑制剂均可获得总生存的获益。

研究者还表示，尽管分析并未证明ECOG PS 0与 ≥ 1 和免疫疗法生存获益之间的相关性，但纳入试验中ECOG PS ≥ 2 患者代表性不足，因此，应谨慎解释这些数据。



肿瘤

前列腺癌治疗后的“男”言之隐 尿失禁和性功能问题被严重低估

近日，荷兰大学医学中心研究显示，前列腺癌接受治疗后，大量男性都患有尿失禁和性功能问题。除了主动监测之外，任何治疗方法都可能对生活质量产生负面影响，对于许多男性而言，这些影响可能比以前想象的更大。（2020 EAU年会官网）

该研究使用3个经过验证的标准化生活质量问卷（EPIC-26，EORTCQLQ-C30和EQ-5D-5L）来完成20min的在线调查，包括25个国家/地区2943例欧洲男性的数据。受访者的平均年龄70岁（均 > 45 岁），前列腺癌确诊的一般年龄为64岁，提示于治疗

6年后报告了生活质量。结果显示，接受了抗前列腺癌治疗并反馈问卷的男性表示，50%丧失了性功能（包括勃起功能或达到高潮的能力），其中28%反馈这是一个大问题，22%反馈为中等程度的问题。

不同的治疗方法对生活质量有不同的影响。

前列腺癌根治术对尿失禁的影响最大。与手术相比，放疗者的疲劳加倍，而化疗者的疲劳评分提高了3倍。虽然放疗和手术都严重影响患者，但放疗对性功能的影响比前列腺癌根治术更差。当癌症于可治愈的早期被发现时，可获得最佳的生活质量评分。

神经

中国首个医院为基础的多发性硬化症患病率研究发表 高纬度、高海拔地区年轻人易患MS

多发性硬化症（MS）是一种经典的免疫介导的中枢神经系统脱髓鞘疾病，它是全球年轻人中致残的主要原因，并造成相当大的社会和经济负担。中国缺乏国家级的MS患病率数据。首都医科大学附属北京天坛医院（国家神经系统疾病临床医学研究中心）首个全国性的以医院为基础的研究发表，结果显示，中国MS

患病率为0.235/10万人年，高纬度、高海拔地区年轻人更易患此疾病。（Lancet Digit Health.8月3日在线版）

现有数据显示，亚洲人的患病率估计值是世界上最底的，日本全国调查估计MS的患病率为0.78/10万人年，韩国为0.50，马来西亚为0.55，而中国没有自己国家的数据。本研究基于全国医院质量

监测系统（HQMS）的数据库，该数据库覆盖了整个中国人口。

研究纳入1665家三甲医院（占全国三甲医院总数的98.5%）。共收集2016~2018年15060例MS患者病历首页信息，其中新诊断出MS患者9879例，患病率为0.235/10万人年。儿童和青少年中患病率为0.055/10万人年，成年人为0.288/10万人年。男女之

比为2.02；发病高峰期为40~49岁。高纬度和高海拔地区的居民更容易患MS（F=8.99；P<0.001）。

MS常见合并症包括高血压（18.8%）、糖尿病（7.2%）、卒中（14.7%）、抑郁或焦虑症（3.7%）和自身免疫性疾病（2.3%）。在2016~2018年，有104例成人和2例儿童死亡，住院死亡率为9.9/1000人年。