

第九届中美国际肺癌多学科论坛在京召开 创新 融合 引领肺癌精准治疗

▲《医师报》融媒体记者 李唯唯



王洁教授

11月20日，第九届中美国际肺癌多学科论坛在初冬的北京召开。

开幕式由中国医学科学院肿瘤医院内科主任王洁教授主持。中国工程院院士、中国医学科学院肿瘤医院孙燕院士，中国科学院院士、国家癌症中心主任、中国医学科学院肿瘤医院院长赫捷教授通过

视频形式肯定了肿瘤多学科诊疗的重要性，以及靶向治疗和免疫治疗取得的重要成果。

孙燕院士表示，肿瘤治疗已经进入靶向治疗时代，我们通过找出靶点、研发药物开展精准治疗，从而提高了肿瘤的治愈率。在取得这些骄人成果的基础上，广大学者还要继续努力。自1995年来，美国的肺癌发病率和死亡率已出现下降趋势，希望中美专家继续加强交流与合作，让如此可喜的趋势也在中国呈现，为维护公众健康做出更大的贡献。

大会主席赫捷院士表示，中美国际肺癌多学科论坛已经成功举办8届，论坛以搭建多学科平台为宗旨，深入探讨肺癌精准诊疗进展以及个体化综合治疗现状与未来发展方向。纵观肺癌领域的发展，虽然经历了很多艰辛，但如今，通过大家不断探索，精准治疗取得了长足发展，肺癌的多学科合作也不断深入探索，同步发展，使我们更有勇气直面新的问题和挑战，寻找未来治疗的切入点，探讨新的治疗理论，扩展临床实践，惠及广大肺癌患者。

● 中外大咖说

MRD 引领未来新概念、新转化



吴一龙教授

广东省人民医院吴一龙教授指出了肺癌转化医学的方向。

随着甲基化、转录学、蛋白组学等多组学方法帮助临床对肿瘤了

解的不断深入，新方法、新技术出现并转化为临床实践，为临床工作提供了非常大的帮助。液体活检一百多年的发展历程也让我们看到了其与转化医学相结合将为临床实践带来巨大改变。然而，吴教授强调，微小残留病灶（MRD）将引领肺癌转化医学的未来。

吴教授还介绍了有趣的 Treatment

Holiday 概念及其转化应用。他讲到，初次治疗后，肿瘤中对药物敏感的细胞被杀死，肿瘤缩小。此时如果留一段空窗期不予治疗，耐药肿瘤细胞和敏感肿瘤细胞均增长，再次给予治疗，则肿瘤会继续缩小。未来肿瘤治疗过程中可以通过监测来实施 Treatment Holiday，而不是持续的给予治疗。

针对不同时期 SCLC 的新治疗手段均在探索中



程颖教授

吉林省肿瘤医院院长程颖教授表示，免疫联合化疗为广泛期小细胞肺

癌（ES-SCLC）患者带来了总生存期获益，建立了新的标准治疗模式，进一步探索可从免疫治疗中获益的人群及更加高效的治疗模式是重要的研究方向。

免疫治疗在局限期 SCLC 的研究也已开启，最佳的介入时机，合理的用药剂量都在探索

中。新型化疗药物鲁比卡丁则为复发 SCLC 带来新的治疗选择，其与其他药物，包括免疫治疗联合治疗的研究也正在探索中，我国也已开启相关研究。新的免疫药物、抗血管联合免疫治疗是复发 SCLC 治疗领域研究热点。

NSCLC 术后辅助治疗显初效 免疫治疗仍需探索



Wakelee 教授

斯坦福大学 Wakelee 教授分享了 2020 年非小细胞肺癌（NSCLC）围手术期治疗进展。

Wakelee 教授介绍，ADJUVANT 研究显示，NSCLC 术后靶向药物治疗可以改善患者

无病生存期（DFS）。ADAURA 研究也证明了 NSCLC 术后 EGFR TKI 辅助治疗可以显著改善 DFS。Wakelee 教授表示，还有很多针对 NSCLC 的新辅助免疫治疗研究也正在早期探索中。

院士论坛

交叉创新 跨界融合实现智慧放疗

山东省肿瘤医院院长于金明院士介绍，放射肿瘤学大致可以分为传统放疗、精确放疗、精准放疗和智慧放疗四个阶段。放疗的发展固然取决于影像技术、计算机技术、放疗设备技术、精准医学研究和智慧医学技术的进步。但是如何将复杂的放疗简单化、精准化、个体化，仍然是大家需要思考的问题。

于院士表示，大道至简，至简至深，做好放疗

的加法和减法至关重要。在智慧放疗时代，多专业、多学科合作已经不能满足需求。临床是一个大的平台，要多领域集成、交叉创新、跨界融合才能制定出个体化精准放疗方案。

于院士总结道，放疗技术已由放射物理学和生物学水平发展为放射影像学水平，又逐步发展为放射影像组学和基因组学水平。正如去年 ASCO 的三个关键词：创新、结合、转化。放疗的未来一定是



于金明 院士

联合治疗，与手术、化疗联合，尤其是与免疫治疗联合的优势已日益凸显出来。新设备、新技术与基础学科共同进步，一定能助推智慧放疗的发展。

科技创新引领肿瘤精准医疗

十几年前，WHO 曾经发出预警，至 2020 年，肿瘤可能会导致全球超过 1000 万人死亡。《2020 年全球癌症报告》显示，2018 年全球癌症死亡人数约为 955 万。按照这样的趋势，2020 年癌症死亡数据确实可能超过 1000 万。

北京大学医学部主任詹启敏院士表示，可见，尽管广大学者积极采取行动，促进肿瘤治疗步入精准治疗时代，各种瘤治疗领域也都取得了很大进

步，但是肿瘤精准治疗目前仍然存在瓶颈。詹院士介绍，目前精准医学发展中有三个“关键性”瓶颈亟需突破，即建立大规模、高质量、统一标准的生物样本库共享机制；建立标准、收集、储存、使用大数据的共享机制；以及建设与计划实施同步，相关标准完善，伦理及政策法规体系。詹院士认为，肿瘤精准治疗离不开科技创新。

最初阶段，新药和新设备费用会比较高，但是，



詹启敏 院士

随着高新技术转变为适宜技术，价格也会逐步下降，从而惠及广大民众。詹院士还强调，精准应用老药，达到提高疗效、降低毒副作用、降低成本的效果也是精准医疗的一部分。

免疫系统负调节和 CAR-T “双飞燕” 免疫治疗重要突破手段

北京生命科学研究所所长王晓东院士对肿瘤免疫治疗的发展做了回顾和展望。2013 年以来，肿瘤免疫治疗经历了一个迅速发展的时期。

王院士用江南水乡的画面来形容 2013 年以前肿瘤免疫治疗“波澜不惊”

的情景。而解除免疫系统负调节，即抗 CTLA-4 和 PD-1/PD-L1，和镶嵌抗原 T 细胞激活受体转基因（CAR-T）就像画面的“双飞燕”，成为肿瘤免疫治疗领域中非常重要的突破手段。

王院士介绍，“双飞燕”的本质就是激活机体中杀伤性的 T 细胞来攻击肿瘤。其中，肿瘤抗原被 T 细胞受体识别，肿瘤抗原特异 CD8⁺T 细胞浸润肿瘤、激活、克服负调节以及其衰竭是 CD8⁺T 细



王晓东 院士

胞杀死肿瘤细胞的关键。

王院士表示，相信在肿瘤免疫方面，还会有更多、更精确的方法来解决抗原呈递给 T 细胞激活、免疫负调节拮抗、T 细胞衰竭等问题。



关联阅读全文
扫一扫