

局部晚期直肠癌预后新探索

据统计,我国结直肠癌发病率呈上升趋势。2015年,我国结直肠癌新发病例38.8万,死亡病例18.7万,发病和死亡情况分别位于所有肿瘤的第3位和第5位。

近期,国内外针对局部晚期直肠癌(LARC)的研究不断取得新进展。发表于《柳叶刀·肿瘤学》的研究探索了LARC新标准疗法。我国学者发表于《胸部肿瘤学杂志》的研究提出了LARC新辅助治疗效果新潜在预测指标。

研究一

术前短期放疗序贯化疗或可为LARC新标准疗法

全身复发仍然是局部晚期直肠癌治疗要面对的主要问题。近日发表的RAPIDO试验评估了短期放疗(TME)继以化疗后手术对局部晚期直肠癌(LARC)的治疗效果。(Lancet Oncol.12月7日在线版)

该研究共纳入912例局部晚期直肠癌患者,

随机分为研究组和对照组。研究组患者接受短期放疗(5×5 Gy,最长8d)继以化疗,后进行全直肠系膜切除术。对照组患者接受术前放化疗、全直肠系膜切除术、术后辅助化疗标准治疗模式。中位随访4.6年。结果显示,3年后,研究组和对照组疾病相

关治疗失败累积发生率分别为23.7%与30.4%(HR=0.75,95%CI 0.60~0.95,P=0.019)。术前最常见3级及以上不良反应为腹泻(研究组18%与对照组9%)。辅助化疗期间,对照组神经毒性发生率为9%。研究组和对照组重度不良反应发生率分别为38%和

34%。两组报告死亡病例数相同,均为4例。研究者表示,研究观察到研究组患者的治疗失败率降低,可能提示,与标准的治疗模式相比,采用术前短期放疗继以化疗治疗模式可能提高化疗疗效。该疗法或可考虑用作高风险局部晚期直肠癌新标准疗法。

研究二

肠道菌群可预测新辅助治疗效果

近日,上海复旦大学附属肿瘤医院章真教授团队发表研究,探讨了肠道微生物组在局部晚期直肠癌新辅助治疗疗效预测效果。(J Thorac Oncol.12月9日在线版)

在新辅助治疗前后,研究者搜集了来自84例局部晚期直肠癌患者的167份粪便样本与31份来自正常个体的粪便样本,进行了16S rRNA测序。84例局部晚期直肠癌患者根据新辅助治疗后的病理反应,划分为反应组和非反应组。

结果显示,在新辅助治疗期间,观察到了患者肠道微生物群显著变化

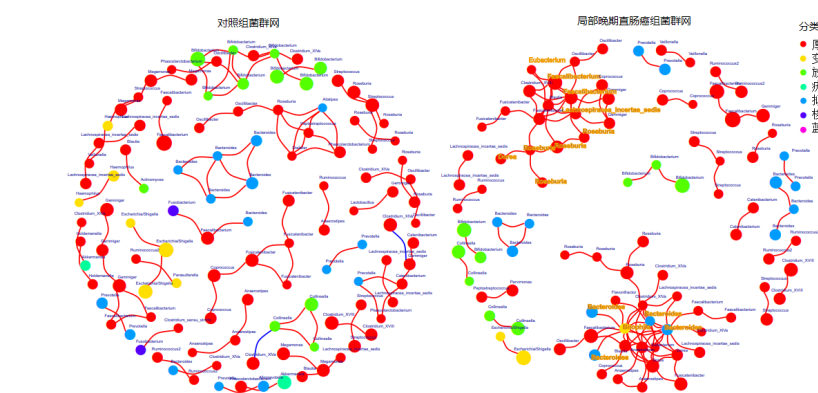


图1 与健康人群相比,直肠癌患者肠道菌群发生明显变化

(图1)。主要表现为局部晚期直肠癌患者相关病原体的减少和乳酸菌、链球菌的增加。在基线样本中,亦可发现反应者和非反应者微生物群的显著差异。

研究者表示,该研究从对新辅助放化疗反应的角度系统、全面地对肠道微生物群对局部晚期直肠癌预后的预测功能进行了大样本量分析研究。研究结果表明,肠道

微生物群为局部晚期直肠癌新辅助治疗效果的预测提供了新的潜在的生物标志,并且强调了肠道微生物群的研究与治疗性研究相链接的可能性和重要性。

扩大淋巴结清扫范围未改善食管癌生存预后



陈海丰 教授

我国是食管癌高发国家,其发病率显著高于西方国家。目前,对于可切除的食管癌,手术切除+根治性淋巴结清扫是主流治疗方式。因食管黏膜下淋巴管网丰富,有极高的淋巴结转移风险,区域淋巴结转移已成为影响食管癌

预后的独立危险因素。因此,对于食管癌患者,规范、有效的淋巴结清扫至关重要。然而淋巴结的清扫范围直接关系到手术复杂程度和患者术后并发症发生风险。对于食管癌患者的淋巴结清扫范围,国内外学者始终意见不一。

近日,复旦大学附属肿瘤医院陈海丰教授团队发表的一项随机临床试验长期结果显示,与食管切除术加二野淋巴结清扫相比,食管切除术加三野淋巴结清扫未能改善胸中段和下段

食管癌患者生存预后。(J Thorac Oncol. 12月8日在线版)

研究纳入400例胸中段、下段食管癌患者,按1:1比例随机为食管切除术加三野淋巴结清扫组(三野组)和二野淋巴结清扫组(二野组)。

结果显示,中位随访55个月。三野组和二野组总生存期(OS)(HR=1.019,95%CI 0.727~1.428,P=0.912)和无病生存(DFS)(HR=0.868,95%CI 0.636~1.184,P=0.371)结果无统计学差异。三野组和二

野组5年OS率均为63%,5年DFS率分别为59%和53%。基于患者是否有纵隔/腹部淋巴结转移分层,两组的OS结果也相当。

结果表明,对于胸中段、下胸段食管癌患者,食管切除术加三野淋巴结清扫的OS或DFS并不优于食管切除术加二野淋巴结清扫。鉴于三野淋巴结清扫可能导致如喉返神经麻痹、肺炎、肺不张、呼吸衰竭、吻合口瘘、感染、乳糜胸等并发症发生,是否进行大范围的三野淋巴结清扫尚需三思。

前沿研究助力 乳腺癌诊疗

乳腺癌是全世界女性发病率最高的恶性肿瘤,发病率和死亡率呈逐年上升趋势。其中三阴性乳腺癌缺乏激素受体和HER2表达,对内分泌和靶向治疗均不敏感,是乳腺癌中复发率和死亡率最高的亚型。近期,三阴性乳腺癌治疗相关重磅研究结果陆续发表,为这类患者的预后带来新希望。

中国研究登顶 JAMA 三阴乳腺癌维持治疗获重大突破



研究团队

近日,中山大学肿瘤防治中心袁中玉、王曦、王树森等教授团队发表研究,探索了可手术三阴性乳腺癌标准治疗后卡培他滨节拍维持治疗的临床疗效。(JAMA.12月10日在线版)

结果显示,卡培他滨节拍化疗作为维持治疗,将早期三阴性乳腺癌的复发风险降低了1/3以上,将患者的5年无疾病生存率从73.0%提高至82.8%。节拍化疗的安全性良好,83%患者可以顺利完成全程

治疗而没有严重毒副反应。

该研究是国际上首个将节拍化疗用于三阴性乳腺癌标准治疗后维持治疗并取得阳性结果的大型Ⅲ期临床试验。

2020年,在肿瘤学“奥斯卡”之称的ASCO年会上,王曦教授口头汇报了研究成果。近日,该研究又发表于顶尖医学期刊JAMA,标志着其创新性、严谨性和有效性得到了国际权威医学组织的一致高度认可。

免疫联合化疗 PD-L1 高表达三阴性乳腺癌的希望

近日,KEYNOTE-355研究结果发布。结果显示,与化疗+安慰剂相比,PD-L1(帕博利珠单抗)+化疗一线治疗局部复发不可手术或远处转移三阴性乳腺癌,可显著延长无进展生存期(PFS)。(Lancet.12月5日在线版)

该国际多中心、随机对照Ⅲ期临床研究共纳入847例患者,按2:1比例分为PD-L1组和安慰剂组。PD-L1组患者接受帕博利珠单抗+化疗,安慰剂组患者接受化疗+安慰剂。

结果显示,两组中位随访时间分别为25.9个月和26.3个月。根据不同阳性联

合分数(CPS)划分的亚组分析,PD-L1组与安慰剂组的中位PFS结果显示,CPS≥10:9.7个月与5.6个月(HR=0.65,95%CI:0.49~0.86,单侧P=0.0012,达到主要终点);CPS≥1:7.5个月与5.6个月(HR=0.74,95%CI:0.61~0.90,单侧P=0.0014,不显著);意向治疗人群:7.6个月与5.6个月(HR=0.82,95%CI:0.69~0.97)。

结果表明,PD-L1单抗的治疗效果随着PD-L1表达水平增加而提高。免疫联合化疗对于PD-L1高表达的晚期三阴性乳腺癌患者一线治疗有效,可显著改善PFS。