

5部首发
28部更新2022 CSCO 指南会发布 33 部指南
新指南国人研究很亮眼

医师报讯（融媒体记者 秦苗）4月23日，2022中国临床肿瘤学会（CSCO）指南会在线上线下召开。记者在指南新闻发布会现场，听到年轻医生对CSCO系列指南给予了充分认可和肯定。本次会议由CSCO副理事长、解放军总医院医学部江泽飞教授主持。

CSCO理事长、中山大学肿瘤防治中心徐瑞华教授介绍，今年的CSCO指南的编写与制定，在全面收集和遴选相关医学证据的同时，更加重视我国临床研究的纳入。指南秉承着科学、客观、公正、中立的态度，保证写入指南的每项研究真实有力。

他指出，今年对CSCO指南的推荐等级进行了新的定义：一方面既保证指南的权威性和科学性，又保证了指南的专业性，避免混淆以及资源的合理分配性，如制定某一瘤种的治疗指南，同一瘤种不再根据亚型和部位细分为多个指南；另一方面，保证指南的客观性和公正性，本次指南修订特别强调，新指南中不得出现企业名称和药物商品名，如需出现药物时仅体现药品通用名称；以及在全球未批准上市的新药原则上不作为新指南的治疗推荐，其中有重要临床价值的可列入注释部分；在国外批准而在中国未批准的药品，应充分考虑临床价值和药物的可及性，慎重纳入，进行合理标注推荐等级。此外，经领域专委会充分讨论并制定的相关诊疗专家共识，相关内容可摘录纳入到相关的指南中，力求为临床医生提供更实用、更具有参考价值的资料。

“指南中，I级推荐是最高级别推荐，对于指南中积极推荐的药品，必须是纳入到国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险的药品才可以纳入。”北京希思科基金会理事长、同济大学附属东方医院李进教授指出。

扫一扫
关联阅读全文

医生心目中的CSCO指南

★医生一：CSCO指南，在我刚工作的时候就开始接触了。我记得当时我们科同事出诊时，随时把它放在白大褂的口袋中……

★医生二：作为一名青年医生，在刚进入临床时，我曾遇到一位晚期胃癌患者，面对这么复杂的病例，一时没有了头绪，幸好CSCO胃癌诊疗指南中，针对晚期胃癌患者治疗的步骤非常清晰，CSCO指南给我提供了宝贵的参考，它就是我们的老师……

★医生三：CSCO指南，它就是“中国的NCCN指南”……



发布会现场

2022年，CSCO将出版**33**部指南，其中有**5**部首次发布，**28**部更新出版。指南解读会期间，将有**17**部指南正式上线发布，其中有**2**部是首发，这33部指南几乎涵盖了中国常见肿瘤的诊疗。自2016年首部CSCO指南发布以来，共发布超**100**万册。

医师报访谈

焦点一 医师报：首部《CAR-T细胞治疗恶性血液肿瘤及免疫靶向治疗相关感染管理指南》出炉，请问该指南的制定背景？有何特点？

2021年，上海一位患者注射阿基仑赛注射液，癌细胞“清零”的消息不胫而走，事实上，这位患者只是用药后，从影像学上看不到病灶，但医学上的“完全缓解”不等于“治愈”，这则消息给民众造成非常大的误导。

CSCO监事长、哈尔滨血液病研究所马军教授介绍，如今，CAR-T疗法代表新兴细胞疗法，是当下医疗最前沿的研究领域，但如果缺乏正确的临床指导和监管制度，会导致细胞疗法的不正

确使用。他指出，淋巴瘤的治疗应遵循规范化的治疗，尤其是CAR-T的规范化治疗要严格把控适应证，希望中国血液科医生在初次使用CAR-T细胞治疗时，能严格遵循新指南的规范，指南专委会将在每年更新一版。

新指南的内容中，主要涉及CAR-T细胞治疗的基本指导原则，包括适应证、副作用，安全性和疗效等内容，新指南也得到了国家药监局、国家的医保局等监管部门的大力支持。

焦点二 医师报：CSCO原发性肝癌指南与其他肝癌指南相比有何异同？

我国是肝癌大国，由于中国的肝癌具有高度异质性，治疗有别于国外，所以不能照搬国外的治疗指南。CSCO副理事长、东部战区总医院秦淮医疗区秦叔逵教授介绍，近年来，在肝癌治疗领域，中国的研究取得了巨大进步，本指南充分结合中国老中青三代集体的智慧结晶，并在此基

础上加入最新的中青年专家的研究成果，同时充分体现了中国学者取得的研究成果和丰富的经验，以此来引领肝癌指南的学术性、科学性和权威性。指南严格遵守CSCO指南工作委员会制定的原则，CSCO指南与国家卫健委领衔的肝癌诊疗相关指南相比更新、更快、更细。

焦点三 医师报：自2016年首部CSCO指南发布以来，CSCO系列指南在行业内的认可度您认为如何？

“一部指南好不好，还得医生说了算！”CSCO候任理事长、山东省肿瘤医院于金明院士指出，近年来，中国医生在临床中选择使用CSCO指南的人越来越多，尤其是中青年医生。CSCO指南在肿瘤的新型治疗

领域如靶向和免疫治疗，紧跟国际学术进展，每年通过修订，增加了指南的时效性和权威性，是临床医生值得信赖的参考依据。CSCO指南被肿瘤领域奉为“圣经”，同时还获得了国际同行的高度赞誉。



江泽飞教授主持会议

聚焦新指南六大焦点

焦点四 医师报：CSCO肺癌指南发布的时间最早，目前已更新6版，在今年的更新中有哪些中国学者贡献？

随着中国肿瘤领域创新药物的发展，CSCO指南中也纳入了中国人的原创成果，尤其肺癌治疗领域硕果累累。CSCO副理事长、中国医学科学院肿瘤医院王洁教授介绍，在靶向治疗领域，针对EGFR突变、ALK突变，部分三线药物前移至一线治疗，前移的依据主要是因为循证医学的证据充分证明其带给患者的获益；在免疫治疗领域，包括放疗后的巩固治疗和晚期非鳞癌患者治疗，免疫治疗均走入一线

治疗。

CSCO副理事长、吉林省肿瘤医院程颖教授补充道，针对小细胞肺癌的治疗更新更加全面。在治疗中，除放射治疗外，指南更聚焦在免疫联合治疗的更新。目前中国有两款自主知识产权的药物在该领域展示出优良的效果。

在小细胞肺癌中，化疗作为主要的治疗手段仍然是基石。其中，针对预防性的骨髓保护剂，中国的自主研发的药物也是纳入其中。

焦点五 医师报：CSCO指南作为中国人的指南，请问本次指南更新，有没有更为突出中国贡献？

CSCO副理事长、北京大学肿瘤医院郭军教授介绍，由于中国的黑色素瘤的类型（肢端型、黏膜型）与国外的黑色素瘤（皮肤型）不同，那么治疗原则有很多的不同，为规范中国黑色素瘤的治疗，需要更多的依赖于中国自己的循证医学证据，以CSCO黑色素瘤治疗指南为例，每年更新都涵盖中国的研究证据。

CSCO指导委员会主任委员、广东省人民医院吴一龙

教授介绍，CSCO指南之所以被业界认可，必须确保内容的科学性和合理性。因为制定现代化的指南的指导原则，必须基于循证医学为证据。在循证医学证据的基础上，还需要对证据进行详细的评估，由于每一个证据临床应用的价值不同，因此就形成了指南证据的不同推荐级别。这些才能构成CSCO指南的主体风格，让CSCO指南在临床中长久不衰。

焦点六 医师报：卵巢癌是女性三大肿瘤之一，今年卵巢癌指南有哪些更新？

CSCO副理事长、中国医学科学院肿瘤医院吴令英教授介绍，卵巢癌作为妇科三大恶性肿瘤（宫颈癌、子宫内膜癌和卵巢癌），它是排在第三位。卵巢癌很难早期发现，所以既往的治疗效果使得5年生存率非常低。发现时70%都是晚期，70%属于3~4期，70%以上都是在3年之内复发。

对于卵巢癌患者来说，值

得关注的是，在新版国家医保药品目录中，将PARP抑制剂尼拉帕利推荐为卵巢癌一线维持治疗，无论患者生物标志物状态如何，已被纳入国家医保报销。尤其是新诊断的卵巢癌患者，无论BRCA有没有突变，都应在手术和规范含铂化疗的基础上，考虑PARP抑制剂一线维持治疗，力求最大程度推迟肿瘤复发，不再焦虑地被动等待。