

《中国淋巴瘤规范诊疗质量控制指标(2022版)》解读 规范淋巴瘤诊疗 缩小地区差异

关联
阅读全文
扫一扫

主说

国家癌症中心、国家肿瘤质控中心淋巴瘤质控专家委员会主任委员林桐榆教授表示,中国淋巴瘤水平需要不断推进,和世界接轨才能不断提升我国淋巴瘤诊治水平。2021年12月,国家肿瘤质控中心淋巴瘤质控专家委员会成立,旨在推行淋巴瘤诊疗质量规范,促进全国范围内肿瘤诊疗规范化。我们工作的首要任务是在全国六大地区选出示范单位,带动每区域的发展,实现我国淋巴瘤诊疗的规范化、同质化、标准化,提升淋巴瘤肿瘤患者的生存率和生活质量。



林桐榆教授

专家
解读

规范淋巴瘤诊疗全程管理

▲中山大学附属肿瘤医院大内科 蔡清清

淋巴瘤是常见的恶性肿瘤,是发病率、死亡率增长速度最快的恶性肿瘤之一,严重威胁人类健康。我国淋巴瘤的发病率增长较快,目前恶性淋巴瘤的发病率居所有恶性肿瘤的第八位。

自2012年国家肿瘤质控中心成立以来,全国范围内肿瘤诊疗更加规范化、同质化、标准化。为了进一步推动淋巴瘤规范化诊疗质控工作,由四川省肿瘤医院牵头,国家癌症中心、国家肿瘤质控中心委托国家肿瘤质控中心淋巴瘤质控专家委员会起草并制定了该质量控制指标,包括14项指标,让淋巴瘤质控更便于应用于临床。

1~9 治疗前全面评估指标

包括淋巴瘤患者首次治疗前完成临床Ann Arbor分期(Lugano修订版)评估率、NK/T细胞淋巴瘤患者首次治疗前完成CA分期率、弥漫大B细胞淋巴瘤患者首次治疗前完成病理学诊断率、T细胞淋巴瘤患者首次治疗前完成病理学诊断率、弥漫大B细胞淋巴瘤患者首次治疗前完成国际预后指数评估率、T细胞淋巴瘤患者首次治疗前完成预后因素评估率、滤泡性淋巴瘤患者首次治疗前完成滤泡性淋巴瘤国际预后指数FLIPI评分率、滤泡性淋巴瘤进展期患者首次治疗前评估治疗指征率、淋巴瘤患者首次抗肿瘤治疗采用推荐的一线方案的比例。

治疗前病情的全面评估是肿瘤规范化治疗的前提和基础。多学科综合治疗是淋巴瘤的治疗原则。淋巴瘤有相同临床特点,但诊断标准与治疗方式各异的恶性肿瘤,在诊断时,需明确患者的病理类型和预后不良的分子病理

特征,通过相关影像诊断技术明确疾病分期,综合临床表现和实验室检查结果,选择不同的治疗方案。

10~11 诊治规范程度指标

包括滤泡性淋巴瘤患者首次诱导治疗后进行维持治疗率、早期NK/T细胞淋巴瘤患者放疗比例。

由于淋巴瘤病理类型复杂性,治疗原则的多样性,诊治规范程度指标非常重要。一方面,淋巴瘤的快速发展和不断涌现的新的治疗方式给患者带来生存希望的同时,诊治规范问题也成为我们的挑战;另一方面,我国幅员辽阔,不同地区间仍然存在较大的差异。目前我国淋巴瘤发展的重点不仅在于推动淋巴瘤诊治水平的不断突破,且在于推动淋巴瘤诊疗规范化、同质化,不断缩小诊疗水平差距。

12~13 治疗后结果指标

包括淋巴瘤患者首次抗肿瘤治疗后进行疗效评价的比例、淋巴瘤患者首次抗肿瘤治疗后不良反应评价的比例。这是患者和医护最重视的指标,是评价治疗疗效、并发症及预后的重要指标,只有对患者的疗效及不良反应进行评定,才能给出有针对性的治疗方案以及指导后续方案的制定。

14 淋巴瘤患者治疗随访率

随访率反映了医疗机构治疗淋巴瘤患者的长期管理水平。随访不仅有利于患者的病情监测、改善医患关系、了解疾病预后、提高医疗质量,而且随访是获得临床资料的一种手段。

专访质控指标执笔人

四大措施助各级机构质控指标落地

《医师报》:近日《中国淋巴瘤规范诊疗质量控制指标(2022版)》发布,作为该质控指标执笔人,您认为有哪些意义?

蔡清清教授:虽然近年来我国淋巴瘤诊治在病理诊断与分型、分期和治疗方法等方面有了较大进展,但整体生存率与发达国家仍有差距。根据《柳叶刀》2018年的统计数据,中国淋巴瘤患者5年生存率仅38.4%,而美国与日本则分别能达到68.1%和57.3%。

另一方面,我国不同地区间存在较大的诊疗差异。《2019中国淋巴瘤患者生存状况白皮书》显示,43%的患者经历过误诊,51%患者经过多家医院才得以确诊。因此,迫切需要采取有效手段提高全国不同区域淋巴瘤的诊治水平。《中国淋巴瘤规范诊疗质量控



蔡清清教授

制指标(2022版)》包括14项质控指标,对多项指标进行了定义,让淋巴瘤质控更便于应用于临床,不断缩小不同地区间的差距,保障患者安全及医疗服务水平,提升淋巴瘤患者整体生存率,促进淋巴瘤诊疗水平高质量发展。

《医师报》:您认为,如何加强各级机构对指标的理解和应用?

蔡清清教授:医疗机构及医务人员应做好四点。

首先,国家级各省级淋巴瘤质控中心可利用多种形式开展质控指标的宣传、培训、推广,并定期对指标执行情况进行考核和监督。

其次,医疗机构及广大医务人员应充分学习掌握指标的内容和意义,查找薄弱及问题所在,并对其进行改进,提升质控管理的科学化、精细化、规范化水平,不断的提高医疗质量。

再次,质控的指标离不开信息化的管理平台支持,医疗机构应该加强信息化建设,提高医疗质量管理水平,优化医院管理流程,提高工作效率。

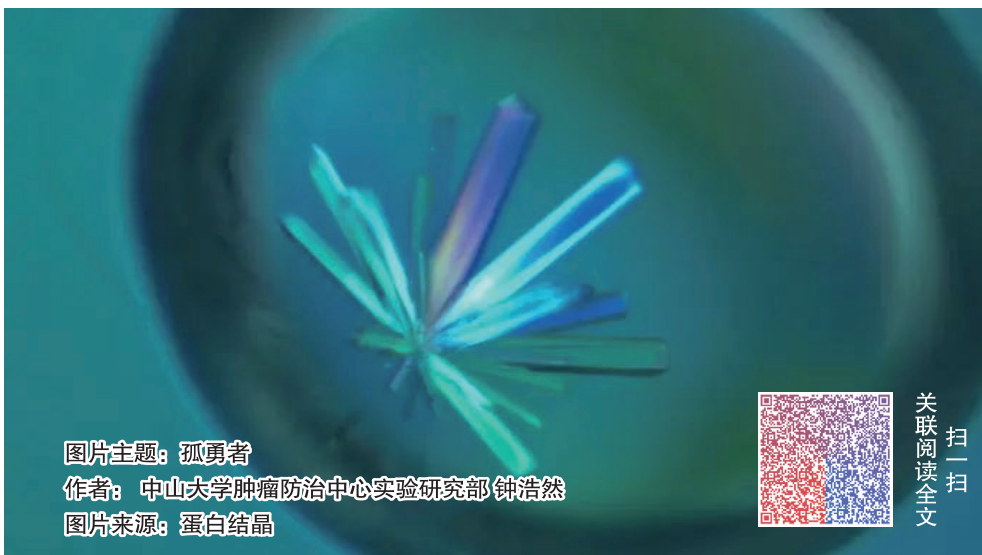
淋巴瘤学科的发展虽然迅猛,但仍有很多地方需要提高,尤其是不同地区间较大的诊疗差异。指标的出炉为全国淋巴瘤学科的同质化、规范化发展提供了新的标准,有助于缩小不同地区间的差距,保障患者安全及医疗服务水平,促进淋

巴瘤诊治水平高质量发展。

最后,随着淋巴瘤分子生物学研究的不断深入,越来越多的药物及治疗方案不断涌现,给淋巴瘤患者的治疗带来了新的选择和希望。因此,应探索建立远程淋巴瘤质控系统,促进医疗资源下沉基层,提高基层医院对淋巴瘤新的治疗进展的认识水平及应用能力,有助于提升医疗质量。相信未来随着指标在全国医院大力推广,将让更多淋巴瘤患者得到更长久的生存获益。

● 医 · 术 · 艺 术

“最美科研图片”捕捉科研道路上独有风景



图片主题: 孤勇者

作者: 中山大学肿瘤防治中心实验研究部 钟浩然

图片来源: 蛋白结晶

关联
阅读全文
扫一扫

医师报讯(融媒体记者 管颜青)近日,由华南肿瘤学国家重点实验室公共服务平台青年文明号联合实验研究部师生党支部共同举办的第五届“最美科研图片”活动落下帷幕,最终评选出21份获奖作品。

科研并非枯燥乏味,每一个精心设计的实验,可能带来振奋人心的科学发现,也可能带来精彩绝伦的艺术作品。“最美科研图片”活动旨在鼓励师生们在实验中捕捉精彩的瞬间,分享学术与艺术兼备的科研作品,从而提高科研兴趣及创作精神。

这些作品见证了科研工作者日复一日年复一年的艰苦探索,捕捉科研道路上独有的风景。