

第十五届中国医师协会外科医师年会在上海召开

中晚期肝癌:精准与综合治疗并重

开幕式

医师报讯(融媒体记者 秦苗 通讯员 梁敏怡 张霖)一直以来,在肝癌的综合治疗中,外科手术占据了重要地位。在外科学的发展历史上,国内外的学者、前辈在经历了很多的尝试、创新之后,才逐渐奠定了目前外科学在肿瘤中的地位和整体治疗的框架。

11月11~13日第十五届中国医师协会外科医师年会召开。作为本届年会主办方,中国科学院院士、复旦大学附属中山医院院长樊嘉在开幕式中指出,外科学的发展始终离不开理论与实践紧密结合。近年来,学会积极搭建国际顶级外科医师交流平台,加强外科医师综合能力培养,提高临床实践能力,从而激发广大外科医师创造力。未来肝病学科致力于肝脏疾病前沿发展方向,不断引进新诊疗技术,注重精准治疗和综合治疗相结合。中国工程院院士、清华大学附属清华长庚医院院长董家鸿认为,医学的发展需要多学科强强联合,积极开拓MDT多学科诊疗模式,优势互补将传统与先进手段整合,才能打造精准外科新体系。复旦大学附属中山医院副院长周俭教授担任开幕式主持人,他在开幕式中介绍,肝脏的疾病复杂多变,为应对各类复杂的肝病,学科的发展也要跟上节奏,需要在肝病领域开展更精细化的探索与开拓。



樊嘉 院士



董家鸿 院士



周俭 教授

肝脏外科分会精彩报告

沈锋 防治肝内胆管癌术后复发的五大策略



沈锋 教授

肝内胆管癌(ICC)导致患者预后较差。根治性手术仍然是目前唯一可以使患者获得长期生存的治疗方式,但存在根治性切除率低,术后易复发等诸多难题。

海军军医大学第三附属医院沈锋教授认为,现阶段针对肝细胞胆管癌术后复发的防治策略较为丰富,而防治ICC术后复发的研究却相对薄弱,该领域属于临床重点探索方向。

他分别从五大方向阐述了ICC术后复发防治策略。第一,作为外科医生,通过个体化分期和病因来选择最适合的肝切除病例是ICC术后防止复发的基础;第二,现阶段,新辅助和辅助治疗成为降低复发率的有效手段。目前新辅助治疗,主要针对N1

和T2/T3分期患者,研究显示,新辅助化疗可为II/III期患者带来明显生存获益。对于术后辅助化疗,现临床使用率已从33%上升至41%,主要针对N1和T3/T4分期的患者采用辅助化疗。对于有高复发风险、高肿瘤负荷的患者术后选择辅助化疗;第三,免疫和靶向治疗具有潜在抗复发价值,特别针对ICC特异性基因的患者治疗效率高;第四,复发再切除具有潜在的根治性作用;第五,多模式治疗延长复发后生存探索新的模式。

孙惠川 中晚期肝癌:从不治到难治到根治



孙惠川 教授

手术作为一种根治性有效手段,在肝癌中发挥重要作用,但根治性手术需要符合的条件众多,对于中晚期患者达不到应有的效果,导致复发成为中晚期肝癌术后的主要问题。复旦大学附属中山医院孙惠川教授介绍,随着肝癌治疗药物的发展,尤其是分子靶向药物和免疫治疗药物问世,为中晚期肝癌的转化治疗提供了新的治疗策略。因此,外科治疗策略(顺序)在中晚期患者中需要做出改变。

随着肿瘤转化治疗开启了综合治疗之路。目前转化治疗的方案主要以联合治疗为主,所以需要通过充分的检查评估和必要的多学科会诊筛选出适合转化的人群。孙教授团队提出了潜在可切除患者的特征,建议标准如下:可通过半肝切除或半肝切除、对侧肝脏病灶在米兰标准内;门脉癌栓尚未

累及到对侧肝叶或肠系膜上静脉,ICV癌栓未累积心房、无肝外转移; ECOG PS=0~1; Child-Pugh A级。同时,如果能在转化治疗前预测效果,如在治疗前通过影像学特征预测靶向联合免疫治疗HCC的肝内肿瘤客观反应。

孙教授认为,目前只是短期获益明显,长期获益有待于进一步验证。临床相关科室应该组建多学科团队,针对中晚期肝癌的综合治疗策略制定出可行方案,提高手术切除率和有效率,进一步改善中晚期肝癌患者的预后。

肝癌指南专栏编委会

名誉主编

汤钊猷 孙燕 郑树森
刘允怡 王学浩 陈孝平
樊嘉 董家鸿 樊利峰
滕皋军 秦叔逵 蔡秀军

主编

周俭 孙惠川

编委(按拼音排序)

蔡建强 陈敏山 侯金林
姜卫东 李强 刘昌
刘连新 吕毅 毛一雷
沈锋 陶开山 王伟林
文天夫 曾蒙苏 曾勇
张必翔 张水军 周伟平

执行编委(按拼音排序)

鲍世韵 车旭 陈念平
巩鹏 龚伟 郭伟
李坚 李敬东 梁霄
潘明新 史颖弘 王许安
王征 杨剑 杨欣荣
尹大龙 尹震宇 张磊
张齐 张起帆 张晓刚
赵剑波

秘书长 梁敏怡

天普洛安®
注射用乌司他丁

刘连新 外科医生需专注手术转化治疗中的探索



刘连新 教授

中国科学技术大学附属第一医院刘连新教授介绍,随着肿瘤学转化治疗的不断发展,手术切除适应证的范围因转化治疗的发展而逐渐扩大。刘教授系统性回顾了肿瘤学转化治疗的相关进展,一系列转化方案为手术切除率提供较好的数据。

但他认为从外科医生角度讲,手术转化治疗的探索必不可少,联合肝脏分隔及门静脉

结扎二步肝切除术(ALPPS)作为手术转化治疗的重要手段,可使剩余肝脏得到快速增大,从而降低术后肝功能衰竭的风险,为一些既往不能手术切除治疗的患者赢得手术机会。特别是对于肝脏恶性肿瘤患者,可使患者获得肿瘤的根治性切除,从而更好地改善生活质量和生存时间。

近年来,刘教授带领的团队针对ALPPS手术方式进行系列探索,团队通过建立ALPPS大鼠模型使肝脏再生的基础研究取得了成果。研究显示,肝脏再生有关的信号通路如细胞因子及转录因子的协同作用促进了肝脏的明显再生。他带领团队通过研究证实,巨大肝癌使用ALPPS能够在短期内使剩余肝脏体积FLR迅速增长,满足术后正常的肝脏功能。



开幕式专家合影