



马骏团队新研究登 BMJ，鼻咽癌内侧组咽后淋巴结区可豁免放疗 鼻咽癌“减毒”治疗新方案出炉

医师报讯（通讯员 毛燕萍）日前，中山大学肿瘤防治中心马骏团队牵头，联合梧州市红十字会医院、佛山市第一人民医院共3家单位，共同完成了一项鼻咽癌患者内侧组咽后淋巴结区豁免放疗对比标准放疗的前瞻性Ⅲ期临床研究，首次创新鼻咽癌患者内侧组咽后淋巴结区豁免放疗的“减毒”新技术，在确保疗效的同时，显著改善了患者的生活质量（BMJ，2月6日在线版）。同时，这项研究作为10%以内的优秀论文入选了2022年美国放射肿瘤学会（ASTRO）年会口头报告。



扫一扫
关联阅读全文

长期探索 鼻咽癌“减毒”治疗获突破

鼻咽癌具有明显的地区流行性，全球47%的病例发生在我国。咽后淋巴结是鼻咽癌首站淋巴引流之一，初诊时转移率高达70%~80%。既往推荐鼻咽癌全咽后淋巴结区预防照射，放疗相关毒性大，放疗后晚期吞咽困难发生率为35.4%，而这部分患者中有66.9%会发生误吸，12%吸入性肺炎，10%不能正常饮食，需要依赖鼻饲管或者胃造瘘。

马骏、孙颖、毛燕萍团队一直致力于鼻咽癌放疗“减毒”新技术研究，早在2008年就发现鼻咽癌咽后淋巴结转移的规律：咽后淋巴结分为内侧组和外侧组，鼻咽癌咽后淋巴结转移主要发生在外侧组，内侧组极少受累，发生率不超过1%。在此基础上，马骏等牵头联合梧州市红十字会医院及佛山市第一人民医院，于2017年开展了一项前瞻性、随机、

多中心的Ⅲ期临床试验，比较了鼻咽癌内侧组咽后淋巴结区豁免放疗与标准放疗（内、外侧组均接受放疗）的临床结果。

研究入组分期为T1-4N0-3M0期的568例鼻咽癌患者，1:1随机分至内侧组咽后淋巴结豁免放疗组（285例）和标准放疗组（内、外侧组均接受放疗）（283例）（图1）。主要终点是意向性治疗人群的无局部复发生存率。

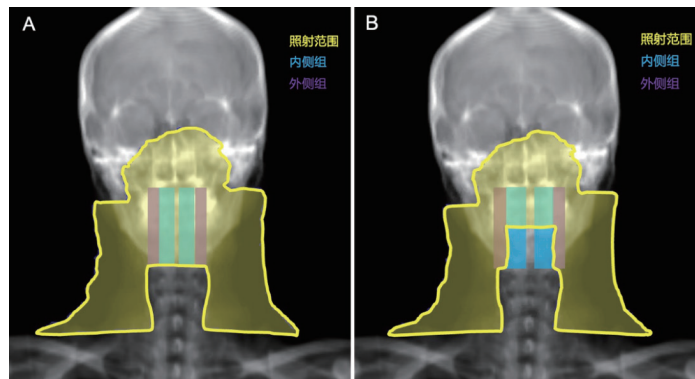


图1 鼻咽癌预防照射范围示意图

A 对照组：内、外侧组咽后淋巴结区均接受预防照射（左）
B 试验组：内侧组咽后淋巴结区豁免预防照射（右）

内侧组豁免放疗 等效低毒

结果显示，在鼻咽癌患者中，3年无局部复发生存率在双侧组咽后淋巴结区豁免放疗组和标准放疗组相似（95.3%对95.5%，差值-0.2%，非劣效P值<0.001）。同样，3年总生存率（95.2%对96.4%，P=0.16），无区域复发生存率（96.9%对94.0%，P=0.28），无远处转移生存率（89.7%对92.3%，P=0.25）在两组间均相似。

在毒副反应和生活质量方面，内侧组咽后淋巴结区豁免放疗组放疗相关毒副反应，包括急性黏膜炎（67.7%对79.8%）、急性吞咽困难、体重下降及晚期吞咽困难等发生率更低。另外，豁免放疗组在健康状况、社会功能、是否容易疲劳及吞咽困难等方面的生活质量均明显优于标准放疗组。

该研究创新性地提出了鼻

咽癌患者内侧组咽后淋巴结区的豁免放疗“减毒”新技术，有效减少了咽缩肌等咽喉相关结构的照射，确保了患者治疗效果不降低的同时，明显减少放疗后的黏膜炎、吞咽困难、体重下降等毒副反应，提高了患者生活质量，将使99%鼻咽癌患者从中受益，今后有望改写临床鼻咽癌治疗指南，造福更多鼻咽癌患者。

深圳首次用 TOMO 技术治疗皮肤蕈样霉菌病 穿潜水服治皮肤淋巴瘤



扫一扫
关联阅读全文

医师报讯（通讯员 冯玲玲 张崇玲）潜水服是潜水员的第二皮肤，可防晒伤、防刮伤、防水母。中国医学科学院肿瘤医院深圳医院放疗科又给潜水服开发出了第二种用处——皮肤肿瘤放疗补偿物。这一奇思妙想拯救了被皮肤淋巴瘤困扰8年之久的23岁小伙。

少见淋巴瘤遇上尖端 TOMO

小杨（化名）在中国医学科学院肿瘤医院深圳医院行病理会诊，明确诊断为皮肤蕈样霉菌病。该病又称蕈样肉芽肿，是一种以惰性、原发性皮肤的成熟T细胞淋巴瘤，临床上少见，全身皮肤均可发生，常伴皮肤瘙痒，常被误诊为一般的皮肤病。晚期可发生淋巴结和内脏受侵，生存期降低。病变对放射治疗比较敏感，但既往全身电子线治疗技术是一种二维照射技术其剂量不均匀，如果复发，重复照射的“精准”与安全性评估成为二维照射技术的弊端。

中国医学科学院肿瘤医院



小杨穿潜水服治疗

深圳医院王绿化院长指导，院长助理、放疗科主任金晶团队经过查阅资料、与国内外同行技术交流合作，决定启用新武器——TOMO 放射治疗机。TOMO 放射治疗可360°不断旋转、51个弧度无缝连接照射，原则上可在人体内实现任何要求的剂量分布，可达到全身皮肤剂量分布均匀、剂量准确的要求。

“画皮”“雕刻”力求完美

但是，棘手的问题又来了。光子线的物理特性导致其在皮肤表面的剂量低，常规治疗皮肤及皮

下病灶时，往往需要在治疗区垫一层补偿物，达到增加皮肤剂量的目的。如何对全身“画皮”、进行剂量雕刻，让有病灶的皮肤达到治疗剂量成为本次治疗的聚焦点。

放射治疗科主任金晶带领团队结合国内外经验，决定为患者定制潜水服治疗方案，利用潜水服的厚度及与皮肤紧密贴合的特点，人为地为患者全身皮肤加一层“补偿物”，达到皮肤理想的照射剂量。

经过治疗技术组专家张寅带领CT定位室成员3h“画皮”定位，放射治疗科副主任权恩卓带领物理团队“雕刻”全身皮肤剂量分布，为患者定做了射线集中在全身皮肤，而皮下组织受量极低的“完美”计划。

2023年1月30日，身着潜水服的帅小伙在TOMO上顺利完成了第一次治疗，这也是深圳首次用TOMO技术治疗皮肤蕈样霉菌病。

学会动态

2023年中国临床肿瘤学会（CSCO）团体会员沟通会举行 团结协作 共创中国肿瘤防治未来

2023年中国临床肿瘤学会（CSCO） 团体会员沟通会



医师报讯 2023年中国临床肿瘤学会（CSCO）团体会员沟通会于2月5日在广州召开，旨在通报2023年CSCO理事长兼秘书长联席工作会议内容和2023年CSCO年度工作计划。CSCO理事长、中山大学肿瘤防治中心徐瑞华教授表示，回顾过去，各团体会员对CSCO不离不弃，陪伴CSCO走过25年，支撑中国临床肿瘤学的发展，共同见证了我国从临床肿瘤学诊疗水平较低的国家进入到肿瘤诊疗相对规范、基本达到发达国家诊疗水平的国家，这是非常了不起的成果。

CSCO副理事长兼秘书长、解放军总医院江泽飞教授表示，学会现有40450余名会员，遍及全国各省市区以及欧美等地区，目前CSCO会员可以享受学术资料赠阅、在线学习资源、线上指南浏览和不限时课件回看等福利和服务。2023年，CSCO计划将更新29部指南，并于4月21~22日在广州召开2023年CSCO指南大会，于7月7~8日在哈尔滨召开2023年BOC/BOA，

于9月21~23日在厦门召开2023年CSCO年会。

CSCO副理事长兼秘书长、北京大学肿瘤医院郭军教授介绍，CSCO团体会员可在CSCO学术会议中享受团体会员优惠，享有与CSCO共同举办学会研讨会的权利。目前企业团体会员单位共有170家，媒体团体会员共5家。

CSCO副理事长、东部战区总医院秦淮医疗区秦叔逵教授表示，2022年继教部在各地共举办了14场公益性继续教育项目——CSCO临床肿瘤规范化诊治学习班。CSCO讲者团专家120人次，参与主持、讨论的专家300人次。2022年学习班线下有550名代表参会，线上观看共计349814人次。2023年，继教部将积极倡导“讲学赴现场，交流面对面”，以确保学习班的效果，为CSCO指南推广做出应有的努力。

CSCO监事长、哈尔滨血液病肿瘤研究所马军教授希望CSCO团体会员能够与CSCO团结一致，砥砺前行，共同创造中国肿瘤诊治和肿瘤创新药物的明天，期待2023年线下相聚。