

# 与癌症抗争 前路曲折 愿景乐观



随着工业化进程的加速、环境污染状况的加剧、工作生活压力的加大、社会老龄化程度的加快,近年来我国癌症发病率持续上升。时至今日,以手术、放疗、化疗为三大支柱的抗癌治疗仍难以完全抵御癌症的凌厉攻势,抗肿瘤药物市场随之快速增长。

抗肿瘤药物是新药研发的热点之一,新的化合物、新的临床大型多中心双盲试验不断涌现。日前,在第48届美国临床肿瘤学会(ASCO)年会上,靶向药物的各项各期临床试验纷纷报出喜人的结果,适用于肺癌、结直肠癌、乳腺癌等发病人数增长明显的癌症。

从全国肿瘤登记地区前十位恶性肿瘤发病率来看,肺癌、结直肠癌、乳腺癌“名列前茅”,除了年龄、遗传等不可逆转的因素以外,后天因素的作用在癌症的发生发展进程中举

足轻重。这些影响癌症发病的确切因素主要有吸烟、酗酒、病毒感染、吸入有毒有害气体、肥胖、进食霉变食物等。

尽管人类尚无无法摸清肿瘤的确切病因,但并不意味着人们面对肿瘤无所作为。国际抗癌联盟认为1/3恶性肿瘤是可以预防的,1/3恶性肿瘤如能早期诊断是可以治愈的,1/3恶性肿瘤可以减轻痛苦、延长生命。

就预防而言,我们倡导戒烟限酒,合理饮食,减少脂肪摄入和增加膳食纤维,加强高危人群生活方式干预以及癌症的早期普查等。同高血压、冠心病、糖尿病等其他许多疾病一样,癌症也是一种可防可治的疾病,可通过对已知的危险因素采取相应措施加以控制和消除,提高防癌能力,防患于未然。

关于治疗,在早发现、早诊断的前提下,原

位癌和癌症早期基本上可通过手术根除。

面对晚期癌症和一些特殊类型癌症,以分子靶向治疗为代表的生物治疗的成功应用,使肿瘤内科治疗水平得到进一步提高:能够取得根治性疗效的肿瘤有淋巴瘤、睾丸肿瘤、滋养叶细胞肿瘤、儿童神经母细胞瘤和急性白血病等;术后应用能在一定程度提高治愈率的有乳腺癌、大肠癌、卵巢癌和软组织肉瘤;可明显延长生存期的晚期肿瘤有小细胞肺癌、非小细胞肺癌、大肠癌、胃癌、卵巢癌、头颈部癌等。

每次医疗技术创新,都开辟了通过修身体来延长生命的新可能性。在此次ASCO会议上,多项大型临床研究显示分子靶向药物可帮助某些癌症患者再延长几个月的生存期,这些治疗上的突破着实令人鼓舞。魏立

## 转移性结直肠癌 二线治疗有新选择

■ 专家解读: 复旦大学附属肿瘤医院肿瘤内科主任 李进  
中山大学附属肿瘤医院副院长 徐瑞华

目前结直肠癌的治疗还是以手术为主,化疗和放疗也能根治,但这种根治的获得率比较低。而手术根治,特别是癌症早期,根治机会还是比较大的,所以,提倡早期发现,早期手术治疗。

结直肠癌的发现虽然比其他癌症容易些,但总体来说,大多数患者被发现时已经比较晚,手术后特别是三期的患者,复发率还是比较高的,所以大概有50%-60%的患者需要做化疗,一部分需要做辅助化疗,另外,50%-60%的患者需要做姑息化疗和姑息放疗。

我们可能无法阻止肿瘤的发生,但是我们可以让患者得了肿瘤之后不会感到恐惧。我们能够治愈它,或者至少让它变成慢性疾病。结直肠癌目前的姑息治疗主要是传统的化疗:奥沙利铂、氟尿嘧啶和伊立替康。

另外,还有两个分子靶向药:贝伐珠单抗和西妥昔单抗。这两个药在化疗的基础上联合应用,可以使患者的生存期从原来化疗的16-20个月,延长到24-30个月,也就是说单克隆抗体在原来的基础上,使生存期提高了6-8个月左右的时间。在这3-4年时间里,我们将生存期延长了6-8个月,这个发展速度是相当快的。而过去的将近四五十年时间里,我们只将生存期从半年延长到了一年。

此次ASCO的热点话题之一是

ML18147研究,这是一项针对转移性结直肠癌的III期研究,评价患者在接受贝伐珠单抗联合一线化疗治疗后,继续保留贝伐珠单抗联合二线化疗的疗效。结果显示,出现疾病进展后,仍然可以保留贝伐珠单抗,同时替换另一种化疗药物,从而能进一步将患者的生存从9.8个月延长至11.2个月,死亡风险下降19%。其意义在于为转移性结直肠癌提供了二线治疗的新治疗方式和选择。

肠癌病变是有一定过程的,从长出息肉、腺瘤到原位癌,到最终的癌变,大概需要5-10年。故而,建议普通人群50岁开始,有结直肠癌家族史的高危人群45岁就开始筛查,每5年进行一次肠镜检查。美国的肠癌发病率正在下降,因为他们认识到,饮食习惯固然难以改变,但早期筛查可以将癌变扼杀在萌芽状态。



## 晚期前列腺癌“声东击西” 50岁以上男性加强筛查

■ 专家解读: 美国旧金山加利福尼亚大学泌尿学教研室 June Chan 博士

前列腺癌是此次ASCO会议的关注焦点之一。在美国,前列腺癌在恶性肿瘤导致的死亡中排第二位。前列腺癌因其特有的生物学特性及解剖位置,早期症状不明显,患者因出现症状而来就诊已经是晚期了,且前列腺癌和前列腺增生症可同时存在。部分病人先注意到的不是前列腺的问题,而是其转移灶(最常见的是骨骼)的症状。有些前列腺癌骨转移的病人因双下肢无力,行走困难,差一点准备接受脊柱手术。如果根据晚期前列腺癌的特性,给予患者内分泌治疗,经规范疗程,患者可以恢复自行行走。

对于已失去根治机会的晚期前列腺癌,内分泌治疗已成为首选治疗方式。雄激素阻断治疗因其有可能提高生活质量、延长雄激素抵抗及存活时间,在近十多年得到广泛关注。此次ASCO会议发布的报告称,雄激素

剥夺治疗,间歇运用还是持续运用,各有临床数据支持,尚存争议。

为了早期发现前列腺癌,首先要重视前列腺部位的症状,不能简单地用老年人常见的前列腺增生来解释,必要的检查不可缺少;其次,对于转移灶的症状更要重视,尤其是骨盆、脊椎等不规则骨上出现的多发病灶,需高度警惕前列腺癌骨转移的可能;最后,要加大普查筛查的力度,对于老年男性,尤其是50岁以上,血PSA和肛门直肠指检都是必要的体检项目。

经ASCO会议发布的研究显示,每周至少剧烈运动3小时比没有做剧烈运动的早期前列腺癌患者有180多个特异基因在前列腺组织中表达。这些基因包括已知的肿瘤抑制因子和DNA损伤修复通路,这更能表明运动疗法也许可以阻止或延缓肿瘤进展。

## HER2 阳性乳腺癌 靶向偶联化疗药物告捷在望

■ 专家解读: 哈医大附属肿瘤医院副院长 张清媛

从世界范围看,近年来乳腺癌的发病率始终高企,由此决定了人们对于乳腺癌的研究投入得更多。从ASCO会议上发布的研究报告来看,乳腺癌从基础研究到临床研究,在实体肿瘤中处于比较领先的地位。乳腺癌的治疗是综合治疗,有很多有效的药物和手段。乳腺癌的发病率虽然提高了,但是通过治疗方案的有效运用,死亡率降低了。

随着人们对乳腺癌认识的逐渐深入,乳腺癌被分成了不同的亚型。其中,15%-20%乳腺癌患者为HER2阳性,人类表皮生长因子受体2在肿瘤细胞表面扩增,被称为“HER2阳性”。HER2阳性乳腺癌是一种极具侵袭性的乳腺癌,这是一种预后很差的、恶性程度很高的、病人可能非常容易出现复发转移的、生存期比较短的乳腺癌。确诊乳腺癌的患者一般情况下都建议做HER2检测,以确定针对性更强的个体化治疗方案。对于HER2阳性的患者而言,生物靶向药物

曲妥珠单抗给予了一个能够继续生存下去的好机会,已成为这类疾病的标准治疗。

T-DM1是一种正在研究中的抗体药物偶联物。它将人源化单克隆抗体曲妥珠单抗和化疗药物DM1通过稳定的化学键连接在一起。本届ASCO全体会议上发布了T-DM1的最新数据。这项被称为EMILIA的III期研究评估了T-DM1对既往接受过曲妥珠单抗及紫杉醇治疗的HER2阳性转移性乳腺癌患者的疗效。研究结果显示,相比于接受拉帕替尼与卡培他滨联合治疗,接受T-DM1治疗的患者无进展生存期以及总生存期显著延长。关于T-DM1的安全性,该研究结果与既往研究保持一致。T-DM1可以靶向结合HER2并抑制HER2信号通路,并将化疗药DM1直接释放到HER2阳性癌细胞中,减少了化疗药物对正常细胞的损伤。EMILIA研究为化疗药物与靶向药物的偶联,拓展了探索的空间。

## 非霍奇金淋巴瘤 治疗金标准造福患者

■ 专家解读: 天津市肿瘤医院血液科主任 张翼鹭

据统计,目前我国淋巴瘤发病率是6.43/10万,多发于中青年。现在老年人的发病率也逐渐增高。每年新发生的淋巴瘤病例在我国可以达到8万例左右,每年死于淋巴瘤的患者达到4万。这又是一个严重威胁国人生命健康的癌症,需要引起高度重视。

淋巴瘤主要分为两大类,一个是霍奇金淋巴瘤,占20%左右。另一个就是占大多数的非霍奇金淋巴瘤。非霍奇金淋巴瘤又根据不同的类型分为40多种。在淋巴瘤中,霍奇金淋巴瘤多数是可以治愈的,而非霍奇金淋巴瘤目前经过免疫治疗结合化疗,50%左右的患者也能达到治愈的效果。

近一二十年,人们对这个病逐渐了解,并且治疗水平得到了提高,特别是靶向药物利妥昔单抗的出现,使淋巴瘤的治疗获得了质的飞跃。利妥昔单抗联合CHOP化疗方案,整体疗效得到提高,非霍奇金淋巴瘤患者5年的总生存率可以达到58%。3周为一个疗程,8个疗程的利妥昔单抗加上CHOP方案,是非霍奇金淋巴瘤治疗的金标准,已为医学界所公认。ASCO会议的主题是多学科交叉合作协调地来实现肿瘤的个体化治疗。淋巴瘤也包含其中,因为淋巴瘤是多种治疗手段相结合,从而获得有效治疗的一个疾病,包括化疗、免疫治疗、靶向药物治疗、放疗。

健康链接

## 构建值得信赖的患者教育权威平台

日前,中国抗癌协会临床肿瘤学协作专业委员会(CSCO)主办的“2012CSCO肿瘤论坛”上,《肿瘤患者教育手册丛书》发布。该丛书由近30位CSCO专家参与策划、撰稿和审核,以通俗易懂的语言,向患者诠释包括疾病筛查、诊断、治疗、康复等在内的相关知识,是迄今为止中国肿瘤领域最具权威性

的科普教育丛书。丛书旨在为肿瘤患者提供科学的防癌和抗癌知识,有助于提升肿瘤患者对疾病的认知。首批发行的《乳腺癌患者教育手册》和《肺癌患者教育手册》各2万册将在全国21个省市的40多家肿瘤专科医院和大型综合医院向患者免费发放。

本版图片 IC