

## 第十届肺癌高峰论坛在广州隆重举行

(2013年3月8日, 广州) 肺癌是世界上发病率及死亡率最高的恶性肿瘤之一。在我国, 肺癌的发病率和死亡率分列男性肿瘤首位, 女性肿瘤第二位和第一位。因此, 肺癌治疗长期以来是公众和医学界关注的热点议题。3月8日, 第十届中国肺癌高峰论坛在广州隆重召开。来自全国百余名肺癌领域的专家学者汇聚一堂, 再次深入研讨肺癌这一全球性严重疾病的解决之道。

作为肺癌领域的学术盛宴——中国肺癌高峰论坛, 是由中国临床肿瘤学会(CSCO)和中国抗癌协会肺癌专业委员会主办, 广东省抗癌协会肺癌专业委员会、广东省人民医院和广东省肺癌研究所承办, 美国礼来制药协办。本届肺癌高峰论坛延承会议主旨, 汇聚肺癌研究精英, 就业内热点议题, 共同研讨达成共识, 发表核心期刊, 用于指导临床实践。

中国抗癌协会临床肿瘤学协作中心(CSCO)候任主任委员、中国抗癌协会肺癌专业委员会(CSLC)第三届委员会主任委员、广东省人民医院吴一龙教授在记者见面会上感慨:“中国肺癌高峰论坛已是第十届, 从第一届成功举办至今, 已走过了光辉的十载春秋。论坛的进步和发展, 国内肺癌学界有目共睹。十年发表了九个共识, 而且这些共识目前仍在被很多医生沿用, 所以中国肺癌高峰论坛是非常独特的, 非常有实用价值的和指导意义的学术会议。十年来论坛得到礼来中国的大力支持, 礼来中国抗肿瘤事业部不仅为患者提供创新的产品, 也一直致力于支持国内学术团体活动、搭建国内外学术交流平台、促进肿瘤治疗的规范化、肿瘤治疗领域的临床研究、肿瘤治疗医师继续教育以及病患教育。”吴教授也呼吁, 中国肺癌学术水平的进步, 能提高对病人的诊疗水平, 肺癌病人参加正规的临床试验, 绝对不是做“小白鼠”, 病人是可以在试验中获益的。

### 肺癌高发并呈年轻化趋势

肺癌是世界上发病率及死亡率最高的恶性肿瘤之一。全世界每年新发肺癌病例数为160万, 占有所有恶性肿瘤的13%, 因肺癌导致的死亡患者每年有140万, 占有所有恶性肿瘤死亡的18%。

据2012年发布的有关2009年我国肿瘤发病率和死亡率的统计数据显示, 整体人群肺癌的发病率为53.57/10万, 死亡率为45.57/10万。其中男性的肺癌发病率为70.4/10万, 死亡率为61.0/10万, 发病率和死亡率分列男性肿瘤首位; 女性的肺癌

发病率为 36.34/10 万，死亡率为 29.77/10 万，发病率和死亡率分列女性肿瘤第二位和第一位。

中国抗癌协会肺癌专业委员会副主任委员、上海交通大学附属胸科医院陆舜教授介绍说，近年来，肺癌的发病呈年轻化的趋势，40、50 岁的肺癌患者越来越多，这更要引起大家对肺癌的重视。由于肺癌的高发以及年轻化的趋势，越来越引起临床医生及制药公司对肺癌治疗研究的更多关注。

### **明确肺癌类型至关重要 非小细胞肺癌占肺癌的 85%**

然而公众对肺癌的认知还远远不足，对肺癌的正确治疗存在众多误区，也缺乏应有的重视。

中国抗癌协会肺癌专业委员会常委、同济大学附属上海市肺科医院周彩存教授表示，肺癌的临床表现不太具有典型性，有时很像感冒、发烧等症状，因此不太容易引起警惕，往往被患者忽略。临床上常见的主要症状包括：咳嗽、咯血、喘鸣、胸痛、阻塞性肺炎、体重下降等。专家提醒：一旦出现上述症状，应该要引起足够的重视，应及早规范就医。

有关肺癌的诊断，在综合选择使用各种诊断手段时，应依据先简单到复杂、先无创到有创的原则进行。肺癌主要的诊断方法有影像学诊断、细胞组织学诊断和血清癌标记物诊断。肺癌的临床诊断必须依据临床表现和各种影像学结果进行综合分析，但最后的确诊必须取得细胞学或病理组织学的证据。任何没有细胞学或病理组织学证据的诊断，都不能诊断为肺癌。

临床中通常将肺癌分为非小细胞肺癌(NSCLC)和小细胞肺癌(SCLC)，其中非小细胞肺癌占到了肺癌的绝大部分，约占 85%的比例。而非小细胞肺癌中又细分为腺癌、鳞癌和大细胞癌等。周彩存教授指出，由于肺癌的组织学类型与后续治疗密切相关，在临床中进行诊断时，要尽可能的明确患者的组织学类型，仅仅诊断为非小细胞肺癌是不够的，一定要有组织学分型，最好还有分子分型。

### **非小细胞肺癌治疗因类型而异 化疗是基石**

非小细胞肺癌的治疗手段主要有手术、放疗和药物治疗等。手术治疗、放疗治疗是局部治疗手段，适合早中期患者的治疗。中国抗癌协会临床肿瘤学协作中心(CSCO)执委会常委、中山大学附属肿瘤医院张力教授介绍,由于非小细胞肺癌患者早期并无明显特征，大部分患者检查出病情的时候，已经是晚期，因此药物治疗即化疗和靶向治疗对晚期非小细胞肺癌患者的治疗至关重要。

尤其化疗方面，随着新一代高效低毒的化疗药物的发展应用，已经不再像大家传统印象中的那样——化疗很痛苦并且难以耐受，新型化疗药物在获得更好疗效同时降低副反应方面，以及在选择合适的患者人群方面，都有了新的突破。

目前对晚期非小细胞肺癌患者，一定要根据组织学类型并结合分子生物学特征来制订治疗方案。对于非鳞癌的患者，力比泰（注射用培美曲塞二钠）较其化疗方案有优势，并且安全性较好，严重的不良事件发生率低，没有常规化疗的种种痛苦，被国内外各种指南推荐。近年来，鳞癌和小细胞肺癌的治疗进展不快。

尽管近年来对靶向药物比较热门，但靶向药物也会出现耐药，国内专家也在讨论的靶向药物耐药的问题。并且，靶向药物并不适合所有的晚期非小细胞肺癌患者。靶向药物使用必须有合适的靶点，比如选择靶向药物 EGFR-TKI，就必须 EGFR 突变检测呈阳性，这样才能从治疗中获得益处；若突变检测呈阴性，EGFR-TKI 治

疗的有效率仅为 1.1%，中国人群里突变的比例只有 30%，还有 70%需要化疗药物的治疗。化疗仍然是非小细胞肺癌治疗的基石。因此对于绝大部分的患者，只要身体条件允许，都要在整个治疗过程中进行化疗，合理使用化疗和靶向药物，才能获得最大的生存获益。

# # #