



晚期鳞状非小细胞肺癌（肺鳞癌）的化疗+免疫治疗组合疗法

主讲：H. Jack West, MD

Medical Director, Thoracic Oncology Program

Swedish Cancer Institute

President & CEO

翻译：Jenny J Li, MD

几十年来，对于晚期或转移性鳞状非小细胞肺癌患者的标准治疗方法是用双药化疗组合来作为一线治疗，可以缩小肿瘤而且延长生存期。我们也开始使用免疫疗法--这是一种静脉输液的药物，可以帮助激活患者的免疫系统来识别和攻击癌症。我们已经研究了几种不同的药物，现在它们已获得FDA批准，并且为接受过化疗之后的患者作为二线治疗。但是，我们可能将二线治疗的免疫疗法与化疗同时用于患者，而作为一线治疗吗？

我们刚刚在2018年的会议上看到了对于患有鳞状非小细胞肺癌的患者用化疗联合免疫疗法的几项重大试验，而这些试验正在形成新的标准治疗方案。其中影响最大，可以改变未来治疗方法的试验是一项名为KEYNOTE-407的临床试验。该试验使用了2种化疗药物【卡铂（Carboplatin）与紫杉醇（Taxol, paclitaxel）或白蛋白结合型紫杉醇（Abraxane, nab-paclitaxel）】联合帕博利珠单抗（Keytruda, pembrolizumab）或安慰剂（模拟药物，没有任何治疗作用）。患者经过50/50的随机分组，因此有一半的患者接受化疗联合安慰剂，另一半的患者接受化疗联合免疫治疗作为一线治疗。这相试验入组了具有不同PD-L1表达水平的患者。PD-L1是在活检中有时在癌细胞上看到的蛋白质。PD-L1表达水平高的患者接受免疫治疗后效果更好，而PD-L1表达水平低的患者接受免疫治疗后效果更差。

这项研究在我们今年最大的癌症会议ASCO 2018上进行了大量宣传，因为它显示联合治疗（双药化疗联合Keytruda）提高了患者的肿瘤缩小的可能性，延缓了癌症进展前的时间，而且延长了患者的生存时间。重要的是，在患有PD-L1表达水平高的患者中，我们看到这些患者的治疗效果非常好；这是我们预料到的结果。如我们的预料，这些患者是免疫疗法的最大获益者。但是，即使是PD-L1表达较低的患者（定义为PD-L1表达水平低于50%；大约三分之一的患者表达水平低，三分之一的患者表达水平高，而另有三分之一的患者的PD-L1表达水平可以忽略<1%），当他们接受了双药化疗联合Keytruda后，所有这些患者的治疗效果也都非常好，包括延长了他们的生活时间。

在同一次会议上，还有关于其它几种化疗和免疫治疗（例如Tecentriq 和Opdivo）的药物组合的报道。这些研究显示在某些患者中，组合治疗可以延缓癌症进展前的时间，但这些研究并未显示总体生存率有所改善。因此，一般来说，作为对于鳞状非小细胞肺癌患者的一线治疗，化疗联合免疫治疗的效果更佳，而且Carboplatin与Abaxane或Taxol联合Keytruda这个特定疗法在改善总体生存期和无进展生存期的方面具有最大的益处，并且它提供了缩小肿瘤的最佳机会。接下来，如果患者足够强壮，能够接受所有的治疗，推荐患有晚期鳞状非小细胞肺癌的大多数患者来接受这些治疗方法将会是一个极好的选择。