



免疫疗法是否适用于小细胞肺癌患者？

Can immunotherapy help patients with SCLC?

主讲: Joel Neal, MD, PhD

Jonathan Riess, MD, MS

翻译: Mojun Zhu, MD

小细胞肺癌可以被分为两类：局限期小细胞肺癌和广泛期小细胞肺癌。局限期小细胞肺癌的病变局限于半侧胸腔和区域淋巴结并且能被纳入一个放射治疗野内，主要治疗方式是化放疗或者手术；而广泛期小细胞肺癌的病变已经转移或者超过了一个放射治疗野内，主要治疗方式则是化疗加免疫疗法。

虽然免疫疗法适用于广泛期小细胞肺癌患者，但目前还没有具体指标可以帮助医生准确预测免疫疗法对于小细胞肺癌的治疗效果。我们之前所提到的2个指标，PD-L1染色和肿瘤突变负荷量，它们只适用于非小细胞肺癌，科研人员正在寻找新的指标来解决这一问题。

非常庆幸的是免疫疗法适用于一线、二线及三线小细胞肺癌的治疗，不过有自身免疫性疾病或者接受过器官移植的患者并不适合免疫疗法，因为免疫疗法可能造成严重的毒副作用。

化疗加免疫疗法在一线治疗中对广泛期小细胞肺癌有明显的效果，并已经获得了美国食品药品监督管理局的批准。根据一个叫 Impower133 Study 的临床试验，接受化疗加免疫疗法的广泛期小细胞肺癌患者的生存率要高于单就接受化疗的患者，在这个试验中，化疗药物使用的是卡铂加依托泊苷，免疫疗法使用的是阿特朱单抗，英文名为 atezolizumab。另外一个叫 CASPIAN Study 的临床试验也取得了相似的结果，在这个试验中，化疗药物使用的是顺铂或者卡铂加依托泊苷，免疫疗法则使用的是德瓦鲁单抗，英文名为 durvalumab。

如果一线治疗没有接受免疫疗法，患者可以在二、三线治疗中使用免疫疗法，美国食品药品监督管理局已经批准了纳武利尤单抗和帕博利珠单抗免疫疗法，它们的英文名分别为 nivolumab 和 pembrolizumab。这两种免疫疗法的药品都可以在二、三线治疗中被单独使用，传统化疗药物比如托普乐肯在二、三线治疗中对广泛期小细胞肺癌也有治疗效果，我们究竟是该先使用免疫疗法还是化疗呢？因为暂时还没有具体指标可以预测哪种疗法更佳。基于这种情况，我们建议患者与主治医生进行有效的沟通，共同协商更合适的治疗方案。

如果患者在一线治疗中接受了化疗加免疫疗法，我们是否应该在二、三线治疗中继续使用免疫疗法呢？目前一些数据显示，同时使用两种不同种类的免疫疗法会提高疗效，但毒副作用会更大。比如说，同时使用纳武利尤单抗加伊匹单抗有可能提高患者的生存率，但是免疫疗法的毒副作用包括非感染性肺炎、肝炎及结肠炎等也会更大。尽管如此，根据患者的不同情况临床中同时使用两种不同种类的免疫疗法还是可行的。

总的来说，免疫疗法在广泛期小细胞肺癌的治疗中是有效的。在一线治疗中，使用化疗加免疫疗法已是当前的主要治疗标准。在二、三线治疗中，免疫疗法也有其效果，但要根据患者的具体情况制定相应的治疗方案。