



接受一线治疗后癌症还在快速进展的患者应该接下来接受什么药物治疗？

主讲：H. Jack West, MD

Medical Director, Thoracic Oncology Program

Swedish Cancer Institute

President & CEO

翻译：Jenny J Li, MD

对于晚期或IV期非小细胞肺癌（NSCLC）的患者来说，标准治疗是化疗，或化疗加免疫治疗的联合疗法作为癌症的全身治疗。这样的治疗有时会得到非常好的效果，但是一小部分患者（通常只有20-30%的少数患者）的癌症会相对较早地进展，这样的治疗没有效果，会在他们开始治疗后的第一次扫描中显示出癌症进展。

根据以往的经验，我们发现在接受化疗时出现早期癌症进展的患者一般用其它治疗方法的效果也不佳，但幸运的是还有其它能考虑的治疗方案。治疗方案之一是用一种名为多西他赛（Taxotere, Docetaxel）的药物与另一种名为雷莫芦单抗（Cyramza, Ramucirumab）的药物来联合用药；Cyramza是一种抗体药物，能抑制肿瘤血管生成，是每三周一次和化疗一起使用的静脉输液。有一项大型的临床试验将Taxotere和Cyramza的联合用药与单药Taxotere进行比较，作为已经接受过一线化疗但仍见癌症进展的患者的二线治疗方案。这项名为REVEL的试验包括了那些化疗达到良好效果的患者以及那些在癌症进展前疾病稳定了一段时间的患者。它也包括一部分癌症在开始治疗后的头几个月内仍有进展的患者。如我所说，从经验上看，化疗对这些患者往往效果不佳

，因为事实已经证明化疗不能控制他们的癌症，但在这项REVEL试验中，Taxotere和Cyramza的联合用药比单药化疗（Taxotere）有更好的存活率。

重要的是，该试验表明，对于早期癌症进展的患者，与单独的化疗相比，这种联合用药效果更好。它为那些化疗后癌症进展的令人失望地早，并且已经没有其他选择的患者提供了另外一个能考虑的选择。比起使用单药Taxotere，使用Taxotere和Cyramza的联合用药效果要好得多。此疗法并不适合所有人，它有很多的副作用，而且药物相关的费用更高些。但对于一些特别患者，此疗法是极力推荐的选择。对于这些患者而言，联合用药比单药Taxotere有更高的存活率。