

# 目前，哪些晚期非小细胞肺癌 (NSCLC) 患者是单用一线免疫治疗的良好候选人

主讲: H. Jack West, MD

Associate Clinical Professor, Medical Oncology

Executive Director, Employer Services

City of Hope Comprehensive Cancer Center

Founder, President and CEO of GRACE

翻译: Jenny J Li, MD

# 晚期肺癌患者的标准治疗

- 化疗（过去的治疗方法）
- 靶向治疗
- 免疫治疗
  - 免疫疗法和化疗的联合治疗
  - 单独使用免疫疗法

# 具有驱动突变的患者

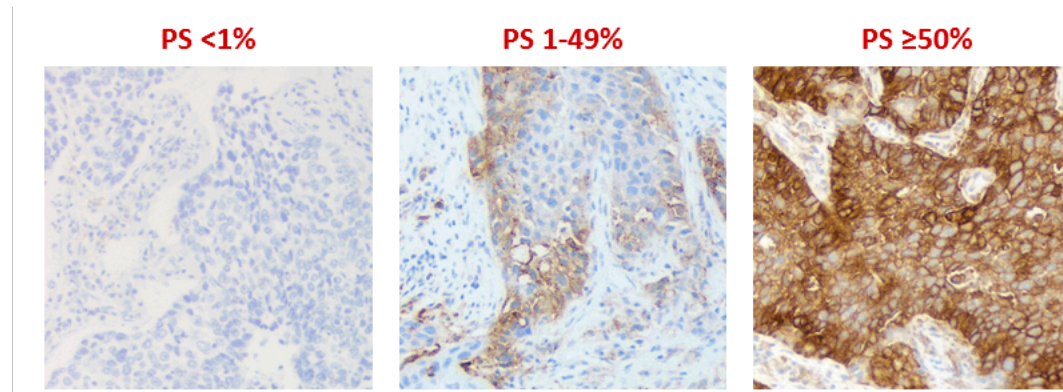
- 靶向治疗
- 即使肿瘤 PD-L1 表达高也不应该用免疫治疗

靶点	靶向药
EGFR	Afatinib
	Erlotinib
	Dacomitinib
	Gefitinib
	Osimertinib
ROS1	Ceritinib
	Crizotinib
BRAF	Dabrafenib/trametinib
MET	Crizotinib

靶点	靶向药
ALK	Alectinib
	Brigatinib
	Ceritinib
	Crizotinib
	Lorlatinib
HER2	Ado-trastuzumab emtansine
RET	Cabozantinib
	Vandetanib

# PD-L1 表达水平的定义

- 阴性/无:  $<1\%$  (大约 30% 的晚期肺癌患者)
- 低: 1-49% (大约 40% 的晚期肺癌患者)
- 高:  $\geq 50\%$  (大约 30% 的晚期肺癌患者)



# PD-L1

- 存在于癌细胞上的蛋白质，是免疫疗法的目标
- 作为一种伪装机制，导致人体免疫系统无法辨认出癌细胞
- 被免疫疗法阻断时，免疫系统就会变得更加警惕，可以更好地识别和攻击癌细胞



# PD-L1表达水平高的患者

- 可以单独使用名叫 pembrolizumab (Keytruda) 的免疫治疗药物
  - 肿瘤缩小的几率更高
  - 癌症发展前的时间更长
  - 病人活得更加久
- Keytruda 作为一线治疗方法已获得FDA批准

# PD-L1表达水平低的患者

- 单独使用 **Keytruda** 免疫治疗药物
  - 不是最好的治疗方法
  - Keynote-042 的研究结果
    - PD-L1水平较低的患者使用 Keytruda 并不比化疗效果更好
- **化疗 + Keytruda** 的联合治疗
  - 联合治疗是一个更好的方案

# 联合免疫疗法

- Checkmate-227 试验
  - 联合使用 nivolumab (Opdivo) + ipilimumab (Yervoy)
  - 明显优于单独化疗
  - 可能成为一个无须化疗的治疗方法
  - 但副作用并不比化疗少，只是不同
  - 对于 PD-L1 高的患者来说，它是否比单独使用 Keytruda 更强，或者对于许多其他患者来说，它是否比使用化疗加 Keytruda 更好，目前还不清楚