

陆伟：钇 90 树脂微球治疗为肝癌患者带来更多选择

● 本报见习记者 陈祎琪

63岁的徐大爷坐在咖啡馆，以天津人特有的幽默口吻，和爱人说说笑笑地聊着趣事，没人能看出来他曾经是一名中晚期肝癌患者。“我非常幸运地成为了钇 90 疗法在国内的首批获益者，没有这项新技术，没有肿瘤医院的医务工作者，我现在不一定能陪在老伴儿身边！”

徐大爷在接受钇 90 树脂微球治疗 6 个月后，CT 显示肝部肿瘤直径已经从 7 厘米缩小至 4 厘米左右，体积减少了近 70%。前不久正是徐大爷术后满一年的日子，临床复查结果显示，他的身体指标已经达到了临床治愈的标准。

“事实上，钇 90 在国外治疗流程已经非常完善，作为常规门诊治疗手段，在国内尚处于起步阶段，徐大爷的案例也为更多有需要的患者带去信心。”天津医科大学肿瘤医院主任医师陆伟说。

一发精准制导的微型“核弹”

数据统计显示，中国每年肝癌新发病例达 41 万例，约占全球肝癌新发病例的 45.3%。多数患者被确诊时已是中晚期，仅有 20%~30% 的肝癌患者可以通过手术切除，且 5 年内复发率仍高达 60%~70%。《中国结直肠癌肝转移诊断和综合治疗指南（2020）》显示，约 50% 的结直肠癌患者会发生肝转移，约 80%~90% 的肝转移灶初始无法获得根治性切除，肝转移灶无法切除的患者 5 年生存率低于 10%。

“目前，针对肝癌既有一些根治疗法，如手术切除、肝移植，也有一些局部治疗，如射频消融、微波消融、经导管动脉化疗栓塞等介入治疗法，以及化疗、靶向治疗、免疫治疗等，手段很多，但需根据患者的肿瘤形态、位置、分期、病灶数目、病灶血供特点、肝功能储备，并结合患者身体状况合理选择。”陆伟说，钇 90 树脂微球疗法的引入为肝癌患者提供了更多元的选择。

“我们一般把钇 90 树脂微球治疗叫作内放射治疗，严格来讲属于局部治疗。钇 90 树脂微球放射性很强，但

是半径却很短，仅有 20~60 μm，因此就像一发精准制导的微型核弹，前期通过精准定位，将带有合理放射线的钇 90 微球注射液通过介入手段直达肿瘤内部，通过释放 β 射线集中快速杀灭肿瘤细胞，而对周围健康组织不造成影响，为患者带来更多收益。”陆伟说。

为治愈性手术创造机会

“肝癌手术切除要求必须保留 30% 以上的正常肝脏，如果是出现肝硬化的肝脏，则要保留 50% 左右的正常肝脏。因此，如果肿瘤以外的正常肝脏体积过小，则不符合手术指征。”陆伟说，但钇 90 树脂微球治疗不仅可以缩小包括对侧在内的肿瘤体积，还能使非肿瘤部分的肝脏体积代偿性增大，从而使患者达到肿瘤降期的效果，进而为肝切除或肝移植等治愈性手术创造机会。

另外，钇 90 树脂微球治疗也适用于出现门静脉癌栓的中晚期肝癌患者。陆伟表示，“针对这种情况，经导管动脉化疗栓塞等介入治疗法已经难以达到理想的治疗效果，而钇 90 树脂微球治疗配合后续的其他治疗，可有效解决该问题。”

尽管钇 90 树脂微球治疗优势明显，但仍有其禁忌证。陆伟介绍，对于由肝硬化发展为肝癌的患者，除非肝硬化属于 A 期或分数较低的 B 期，否则无法进行钇 90 树脂微球治疗。此外，如果患者有大量腹水、黄疸、白蛋白偏低或上消化道出血等既往病史，也需谨慎考虑。

为了防止在正式治疗时肺内分流等影响治疗效果和安全性的状况，医护团队还会提前为患者开展一次模拟治疗，观察其体内的微球是否能集中在肿瘤内部。“如果不能，那么即使符合钇 90 树脂微球疗法其他所有的适应证，也无法达到最佳的治疗效果。”陆伟表示，治疗后，他们还会立即为患者进行影像学检查，追踪微球的分布情况，评估实际治疗效果。

对于该新兴疗法所涉及的辐射

安全问题，陆伟回应道：“可以非常肯定地说，钇 90 是一项很安全的疗法。我们的医护团队在治疗操作完成后，不需额外的防护措施，就能推着患者回病房了。家属也能直接和患者接触，一般观察 24 小时后患者就能出院。”

截至目前，天津医科大学肿瘤医院已开展超过 10 例钇 90 树脂微球治疗，均疗效理想，且未出现疼痛、发热等并发症。“现在我们的医生出门诊时，经常遇到患者前来询问‘钇 90 到底是个什么样的技术、我这个情况适合吗、有什么需要注意的’，等等。我们很高兴看到这样的场景，这说明新疗法让更多患者重燃起生命的希望之火。”陆伟说。

彰显更具潜力的疗效优势

在全球范围内，钇 90 树脂微球注射液自上市以来，已在 50 多个国家和地区累计治疗超过 15 万人次，并被美国、欧洲的主流诊疗指南推荐。在国内，仅一年多的时间里，钇 90 树脂微球治疗就已覆盖全国 17 个省份、20 多个城市的三甲医院。

作为天津医科大学肿瘤医院肝癌防治研究中心的带头人，陆伟早在十余年前就开始关注该疗法。“很多年前我就曾邀请国外专家分享钇 90 的相关进展，那时候临床上还无法实现。如今随着药品的上市和指南的规范，我们致力于最大程度保证该疗法的合理性和科学性。”

天津医科大学肿瘤医院很早就开始探索多学科诊疗（MDT）模式，2019 年又成立了涵盖外科、内科、消化、放疗、病理、影像等学科的肝癌防治研



名医简介

陆伟：主任医师，教授，博士生导师，天津医科大学肿瘤医院党委书记，国务院特殊津贴专家。多年从事肝病及肝癌防治基础及临床研究工作。作为肝癌学科带头人，针对肝癌的复杂性和治疗方法的多样化，在国内率先开展国外肿瘤个体化多学科管理模式，探索建立肝癌分子多组学—临床多学科相结合的个体化、规范化诊疗体系，成功建立肝癌个体化、精准化、规范化单病种多学科一站式诊疗服务及管理体系。擅长肝胆肿瘤的微创治疗、免疫靶向治疗、化疗及个体化综合诊疗。

究中心，会聚 20 多位专家，固定在每周四下午开设 MDT 门诊。“比起技术，钇 90 树脂微球治疗难在管理，所以我们提倡用整合医学的理念提升 MDT 的质量与成效（MDT to HIM），即组织好各团队、衔接好各环节。”陆伟表示。

此外，天津医科大学肿瘤医院每周会派 MDT 团队中的部分专家指导华北五省份、东北三省、西北五省区等地的医院开展钇 90 树脂微球治疗的 MDT 模式，推动优质技术辐射全国更广泛的地区，惠及更多患者。

“无论是钇 90 树脂微球治疗的技术、设备还是人才，我们都不亚于国际先进水平。实际上在国际学术交流的过程中，我们已经得到很多国外同道的认可，中国医生正在发出越来越响亮、越来越强大的声音。”陆伟相信，未来会有更多优势技术和临床研究，不断推动肝胆肿瘤诊治能力的提升。