



主管单位:中国科学院
主办单位:中国科学报社
学术顾问单位:
中国人体健康科技促进会
国内统一连续出版物号:CN11-0289

学术顾问委员会:(按姓氏笔画排序)
中国科学院院士 卞修武
中国工程院院士 丛斌
中国工程院院士 吉训明
中国科学院院士 陆林
中国工程院院士 张志愿
中国科学院院士 陈凯先
中国工程院院士 林东昕
中国科学院院士 饶子和
中国工程院院士 钟南山
中国科学院院士 赵继宗
中国工程院院士 徐兵河
中国科学院院士 葛均波
中国工程院院士 廖万清
中国科学院院士 滕皋军

编辑指导委员会:
主任:
赵彦
夏岑灿

委员:(按姓氏笔画排序)
丁佳 王岳 王大宁 计红梅
王康友 朱兰 朱军 孙宇
闫洁 刘鹏 祁小龙 安友仲
邢念增 肖洁 谷庆隆 李建兴
张明伟 张思玮 沈根兴 张海澄
金昌晓 赵越 赵端 胡学庆
栾杰 薛武军 魏刚

总编辑:张明伟
主编:魏刚
执行主编:张思玮
排版:郭刚、蒋志海
校对:何工劳
印务:谷双双
发行:谷双双
地址:
北京市海淀区中关村南一条乙3号
邮编:100190
编辑部电话:010-62580821
发行电话:010-62580707
邮箱:ykb@stimes.cn

广告经营许可证:
京海工商广登字 20170236 号
印刷:廊坊市佳艺印务有限公司
地址:
河北省廊坊市安次区仇庄乡南辛庄村
定价:2.50元
本报法律顾问:
郝建平 北京灏礼默律师事务所

院士之声

马骏:让鼻咽癌患者“活得久”“活得好”

● 本报记者 朱汉斌 通讯员 赵现廷



马骏

近日,由中国科学院院士、中山大学肿瘤防治中心教授马骏团队牵头,联合全球 17 个国家/地区的 50 位顶尖专家共同制定的《鼻咽癌放疗靶区勾画国际指南及图谱》(以下简称《指南》)正式发布,并同步发表于《柳叶刀-肿瘤学》。

“《指南》精心编撰,分为原发灶与颈部两大专篇。它的发布,意味着中国学者在鼻咽癌诊疗领域成为国际标准制定者,有望为全球患者带来更精准、个性化治疗,推动鼻咽癌的诊治实现从‘保生存’到‘优生存’的跨越。”马骏在接受记者采访时表示。

作为首部由中国学者主导的放疗领域国际指南,美国放射肿瘤学会国际指南协调员、资深指南专家 Lisa Bradfield 认为,《指南》完成得非常出色,是放射治疗领域的里程碑,为全球鼻咽癌的临床实践树立了新的标杆。

诊疗困境:靶区勾画难题待解

鼻咽癌是发生在鼻咽部的一种癌变,主要是由 EB 病毒感染、环境、饮食和遗传等因素引起。作为一种具有独特地域分布特征的恶性肿瘤,鼻咽癌高发于中国,新发病例占全球的 47%。

放射治疗作为鼻咽癌根治性治疗手段,照射范围(靶区)的精准确定无疑是治疗成功的关键所在。然而,这一关键环节却面临着诸多难题。若照射范围过小,肿瘤细胞易复发,患者需承受二次治疗之苦和更高健康风险;若范围过大,则可能误伤脑干、颞叶等重要器官,引发头痛、记忆力下降等后遗症,严重影响患者生活质量。

更为棘手的是,鼻咽癌初治时往往不适合手术,这使得医生难以获取术后大体病理标本。在其他一些癌症的治疗中,病理分析是精准评估肿瘤侵犯范围的重要依据,但对鼻咽癌而言却难以实现。这一难题导致全球各医疗中心在鼻咽癌放疗靶区勾画上“各自为政”,标准不一,差异显著。

不同地区、不同医院,甚至不同医生勾画的靶区可能大相径庭,这不仅

严重影响了治疗效果,也阻碍了鼻咽癌放疗领域的整体进步。因此,制定基于循证医学证据兼顾区域医疗资源差异的国际临床指南,统一治疗规范,提升照射精准度,改善患者治疗效果和生活质量,已成为全球医学界的迫切需求。

“历经 25 个月、185 次邮件沟通、8 轮核心成员会议、5 次全体会议、2 轮全体委员投票,最终确定了《指南》推荐内容。”马骏团队成员、中山大学肿瘤防治中心教授唐玲对记者表示,《指南》的制定遵循了美国放射肿瘤学会推荐的国际标准指南制定流程,凝聚了全球医学专家的智慧与心血。

据介绍,中华医学会放射肿瘤治疗学分会、中国抗癌协会、中国临床肿瘤学会鼻咽癌专业委员会共同牵头,联合美国放射肿瘤学会、欧洲放射肿瘤学会及头颈部肿瘤国际协作组制定了《指南》。

全球协作:破解八大关键难题

《指南》由马骏担任主席,新加坡国家癌症中心教授 Melvin Chua 和中山大学肿瘤防治中心教授孙颖担任共同主席。50 位专家通过核心小组成员讨论,提炼出亟须解决的临床问题,结合循证证据与专家临床经验,拟定推荐《指南》建议。首先,由各学术组织提名推荐鼻咽癌放射诊断、肿瘤放射治疗及肿瘤内科治疗等相关领域专家,经程序确认主席人选后,在主席与 Lisa Bradfield 的带领下,专家团队开展系统文献检索,收集鼻咽癌放射治疗照射范围领域的循证医学证据。

据孙颖介绍,《指南》解决了鼻咽癌放疗靶区勾画中存在的八大关键问题:鼻咽肿瘤照射范围的外扩策略、化疗后鼻咽肿瘤照射范围的勾画、鼻咽预防照射范围的勾画、转移淋巴结照射范围的外扩策略、化疗后淋巴结照射范围的勾画、未达转移诊断标准的淋巴结照射范围的勾画、颈部预防照射范围的个体化勾画、颈部分区解剖边界的修正原则。

基于鼻咽癌局部侵犯及颈部淋巴结转移规律,《指南》系统性地提出了个体化放射治疗照射范围的建议,并充分考虑了不同临床分期及侵犯范围对照射范围设计的影响。这一创新举措能够在保证治疗效果的同时,显著降低对正常组织如腮腺、甲状腺、咽缩肌、颞叶、中耳等重要器官的照射剂量,从而减少口干、甲状腺功能减退、吞咽困难、放射性脑病、听力下降等常见放疗相关毒副作用,显著提升患者的生活质量,让患者在治疗过程中少受痛苦,更好地恢复健康。

考虑到社会经济发展及医疗资源的不平衡,《指南》广泛纳入了不同地区、不同医生的实践策略,同时在制定过程中充分参考患者代表的意见,确保临床实践贴合患者实际需求。

为保证在全球范围内广泛实施,《指南》创新性地提供了 193 幅鼻咽部及颈部高分辨率、多序列影像融合且标注关键结构的勾画图谱。该图谱系统详细演示了规范化的照射范围勾画,为临床医生提供了直观和可操作的视觉指引,作为日常临床工作的实用工具,进一步保证了不同医疗中心放射治疗范围的准确性和一致性,让全球各地的医生都能更好地掌握和应用。

中国引领:从跟跑到领跑

目前我国大多数肿瘤的诊疗主要参考国外的权威指南,但是在鼻咽癌诊疗领域,“国际标准”却是由中国学者领衔制定的。从医 30 多年的马骏正是“领跑者”之一。(下转第 11 版)