中国学者为高危上尿路癌保肾治疗探索新路径

作者：writer 来源：科学网

本文原地址：https://www.iikx.com/news/progress/43481.html

本文仅供学习交流之用，版权归原作者所有，请勿用于商业用途！

中国学者为高危上尿路癌保肾治疗探索新路径。上海交通大学医学院附属仁济医院主任医师薛蔚团队与合作者开展的前瞻性、多中心、单臂Ⅱ期临床研究DISTINCT-I，将抗体偶联药物联合免疫治疗与疗效指导下的保肾手术相结合，并开展肿瘤DNA动态监测的探索性研究，为局限性高危上尿路尿路上皮癌（UTUC）患者兼顾肿瘤控制与肾脏保留提供了新的治疗思路。11月20日，相关研究成果发表于《柳叶刀-肿瘤学》。

UTUC约占全部尿路上皮癌的5%至10%，在我国尿路上皮癌患者中所占比例相对更高。根治性肾输尿管全长切除术（RNU）是国内外指南推荐的高危UTUC患者的标准治疗，但需切除患侧整个肾脏及输尿管，造成不可逆的肾单位丧失，并可能限制患者后续接受系统治疗的机会。近年来，以抗体偶联药物和PD-1抑制剂为代表的新型系统治疗在尿路上皮癌中显示出较高的缓解率，但针对这一综合治疗策略的前瞻性临床研究证据仍十分有限。

研究团队纳入20例具有保肾需求或意愿的局限性高危UTUC患者，他们均接受2至4个周期的维迪西妥单抗联合替雷利珠单抗诱导治疗；第2周期后按实体瘤疗效评价标准（RECIST标准）进行中心化影像评估，诱导治疗结束后由多学科团队根据疗效及预设保肾标准决定后续手术方式，符合保肾条件的患者按肿瘤部位选择输尿管节段切除术或内镜消融治疗。

中位随访17.0个月，1年保肾无事件生存率为70%，达到研究预设的疗效标准；截至数据截止日期，14例患者成功保留患侧肾脏。诱导治疗客观缓解率达到70%，临床完全缓解率由诱导治疗后的25%提升至局部保肾治疗后的75%。治疗相关不良事件以1至2级为主，3级及以上治疗相关不良事件发生率为10%，未发生4级及以上治疗相关不良事件。肾功能方面，探索性分析显示，保肾组术后1年肾功能保留情况优于初始根治性手术组。研究还初步提示，尿液肿瘤DNA在疗效评估和肿瘤残留监测方面具有潜在价值。（来源：中国科学报 江庆龄）

相关论文信息：http://doi.org/10.1016/S1470-2045(26)00445-6

作者：薛蔚 等 来源：《柳叶刀-肿瘤学》

更多 科学进展 请访问 https://www.iikx.com/news/progress/

本文版权归原作者所有，请勿用于商业用途，爱科学iikx.com转发