



推动建立卵巢癌维持治疗共识，提升复发卵巢癌患者获益 — 中国晚期卵巢癌维持治疗论坛在昆明圆满落幕

2019年 1月 19日

由于发现晚、治疗效果不好，卵巢癌一直是中国妇女面临的严重疾病负担。为了探索中国卵巢癌治疗的精准之路，推动中国晚期卵巢癌维持治疗共识的建立，2019年1月19日，由中国抗癌协会妇科肿瘤专业委员会主办、再鼎医药支持的中国晚期卵巢癌维持治疗论坛在昆明隆重举行。

中国抗癌协会妇科肿瘤专业委员会主任委员、重庆大学附属肿瘤医院周琦教授，复旦大学附属肿瘤医院吴小华教授，中国医学科学院北京协和医院向阳教授，浙江省肿瘤医院朱笈青教授，广西医科大学科学实验中心附属肿瘤医院李力教授，中国医学科学院北京协和医院潘凌亚教授以及美国耶鲁大学医学院Elena S. Ratner博士和同院Dan-Arin Silasi博士等国内外妇科肿瘤领域的多位知名专家出席了本次论坛。与会专家对卵巢癌治疗领域面临的挑战、机遇与研究进展进行了分享，并深入探讨了包括尼拉帕利在内的PARP抑制剂对优化卵巢癌临床管理中的重要价值，及卵巢癌维持治疗共识进行了热烈讨论。

卵巢癌复发率高，死亡率十年未降

作为死亡率最高的妇科生殖系统肿瘤，卵巢癌被称为“妇癌之王”。由于其早期症状不典型，70%的患者就诊时已处于晚期，且治疗后容易复发。长期以来，临床医生不懈地努力，通过手术、化疗等手段改善晚期卵巢癌患者的治疗，提升患者生存率，但都没有很好的突破，寻找延缓卵巢癌患者复发的新治疗方案迫在眉睫。

长期以来卵巢癌的主要治疗方式一直是手术和化疗，近十年来，尽管临床医生的手术技能不断提高，化疗药物也有了很大进步，但晚期卵巢癌患者5年生存率仍未超过40%。尽管手术与含铂化疗对于卵巢癌患者较为有效，晚期患者复发率仍更高达70%。

与会专家分享的研究显示，一线治疗后，卵巢癌患者的中位无进展生存期（PFS）为18.2个月，患者复发经过二线治疗、三线治疗后中位PFS缩短至10.2个月和6.4个月，且随着复发次数增加，中位PFS不断缩短，在第6次复发经六线化疗后，中位PFS仅为4.1个月，预后极差。临床上，铂敏感复发卵巢癌患者的治疗手段仍然非常有限，临床医生亟需可以有效延长含铂化疗的间期，延缓卵巢癌复发的新治疗方案，让更多的卵巢癌患者从中获益。

中国抗癌协会妇科肿瘤专业委员会主任委员、重庆大学附属肿瘤医院周琦教授表示：“卵巢癌发现晚、难治疗、高复发，临床治疗面临着多重挑战。随着PARP抑制剂问世、应用，高效低毒的维持治疗成为临床和学界关注的热点话题，我们希望通过推动中国晚期卵巢癌维持治疗共识的建立，提升临床治疗水平，帮助患者延长复发间隔乃至改善卵巢癌预后。”

使用PARP抑制剂进行维持治疗，助力提升患者获益

维持治疗是指在手术和化疗使患者达到完全或部分缓解后，继续实施的以延长患者无铂治疗间期、进而延缓或阻止复发的治疗。会上，与会专家对晚期卵巢癌维持治疗中的常见问题和困惑进行了充分讨论。与会专家指出，推荐晚期卵巢癌接受手术及化疗后达到缓解的患者维持治疗，从而使得患者生活质量的提高，无疾病无进展生存期延长，从而延长总生存期。

如今，尼拉帕利等PARP抑制剂问世并应用于维持治疗，卵巢癌维持治疗以一种新的治疗方案展现了其在延长患者含铂化疗周期方面的优势。尼拉帕利国际III期临床试验表明，不管患者是否存在胚系BRCA突变，尼拉帕利都能不同程度延长卵巢癌患者中位无进展生存期（PFS）。临床研究显示，与安慰剂组相比，在gBRCA突变患者中，疾病进展风险下降73%，PFS延长至4倍（21个月对比5.5个月）；在无gBRCA突变患者中，疾病进展风险降低了55%，PFS延长2倍以上（9.3个月对比3.9个月）。

尼拉帕利的人体生物利用度高达73%，药物半衰期为36小时，具有穿透血脑屏障的优势。由于其代谢酶为羧酸酯酶，药物相互作用风险较低，不易被葡萄柚/西柚等“靶向药杀手”影响药效，用药依从性优势明显。尼拉帕利已经成为美国国家综合癌症网络（NCCN）指南重点推荐的PARP抑制剂之一，也是复发性卵巢癌患者维持治疗的有效选择之一。

展望PARP抑制剂的应用前景，周琦教授表示：“临床研究已经证实，以尼拉帕利为代表的PARP抑制剂能够显著延长卵巢癌患者无进展生存期，毋庸置疑给卵巢癌患者带来了更多临床获益。期待尼拉帕利这一创新药物能尽快在中国大陆上市，提高中国卵巢癌患者的疗效和生活质量，同时也期望纳入医保，切实减轻患者及家庭的经济负担。”

据了解，再鼎医药旗下的PARP抑制剂尼拉帕利已于2018年12月在中国香港上市，随后尼拉帕利在中国的新药上市申请获国家药品监督管理局正式受理。尼拉帕利作为国内首个1类新药PARP抑制剂，获“十三五”期间国家重大新药创制专项立项，有望让更多的国内铂敏感复发性卵巢癌患者受益。