



您所在的位置： 专业版 >> 科学研究 >> 研究进展 >> 正文

科学研究

院所科研情况介绍

项目课题

研究进展

学术交流

科技成果

科研管理系统

仪器共享

科研动态

研究进展

【JAMA Oncology】早期结外鼻型NK/T细胞淋巴瘤局部区域控制与远期生存的关系

作者：杨勇 来源：放射治疗科 字号：

发布时间：2017-11-24

中国医学科学院肿瘤医院放疗科李晔雄教授领导的中国淋巴瘤放射治疗协作组（CLROG）继2015年在Leukemia和Blood发表两篇重要论文后，2017年将研究成果“Association of Improved Locoregional Control With Prolonged Survival in Early-Stage Extranodal Nasal-Type Natural Killer/T-Cell Lymphoma”发表于医学权威期刊JAMA Oncology（IF 16.56）。李晔雄教授为该论文的通讯作者，第一作者为我院放疗科杨勇主治医师，山西省肿瘤医院放疗科曹建忠教授为共同第一作者。

早期结外鼻型NK/T细胞淋巴瘤接受放疗后的5年总生存率达到70%。放疗治疗是最有效的局部控制手段，但随着全身治疗的进步，关于局部区域控制率（LRC）的提高能否转化为无进展生存（PFS）和总生存（OS）以及化疗CR后能否降低放疗剂量已经成为大家非常关心的问题。中国医学科学院肿瘤医院针对上述问题开展了多中心研究，全国10家肿瘤中心共纳入1332例早期结外鼻型NK/T细胞淋巴瘤。研究发现，随放疗剂量提高到50-52 Gy，局部区域复发、疾病进展及死亡风险均逐渐降低，首次系统地证明50 Gy为最佳放疗剂量。将患者分成不同的放疗剂量组（0 Gy[单纯化疗]、10-39 Gy、40-49 Gy、50-59 Gy和60-70 Gy），发现不同剂量组的LRC与PFS和OS存在强相关性（R2 分别为0.988和0.97），每提高10%LRC可提高8-9%的PFS或OS。接受放疗的早期病人，高剂量组（≥50Gy）较低剂量组（<50 Gy）有更高的LRC（85% vs 73%；P < 0.001）、PFS（61% vs 50%；P = 0.004）和OS（70% vs 58%；P = 0.04），照射剂量是独立预后因素。高剂量放疗提高局控的规律与放化疗顺序或初始化疗近期疗效无关，即使化疗后达到完全缓解，高剂量组（≥50 Gy）的5年LRC（88% vs 73%，P = 0.04）仍然明显高于低剂量组（<50 Gy）。局控率的提高和生存获益的线性相关性得到了31项研究共3438例病人的外部验证。

该研究成果是《JAMA Oncology》杂志目前为止中国大陆地区唯一的原创性论著（Original Investigation Research），优化了放疗剂量，明确了放疗通过提高局部区域控制以根治早期结外鼻型NK/T细胞淋巴瘤的重要作用。说明早期结外鼻型NK/T细胞淋巴瘤照射技术是治愈的关键因素，早期不仅仅是全身性疾病，大部分病人也是局部区域性疾病，为治疗理念与临床研究提供了理论及实践基础。

下一篇：HEPATOLOGY: LncRNA HULC通过激酶ERK调控YB...

分享到：



友情链接 | 挂靠单位

中华人民共和国国家卫生健康委员会
北京市卫生健康委员会
中国医学科学院 北京协和医学院
39健康网
中国临床肿瘤学会

联系我们

医院微博
联系方式

关于网站

手机版下载
网站地图
版权声明
网站帮助

中国医学科学院肿瘤医院 版权所有

地址：北京市朝阳区潘家园南里17号
邮编：100021 联系电话：010-67781331
京ICP备08103129号
京卫网审[2013]第0150号
文保网安备案号:1101050045
京公网安备 11010502031352号
工信部链接：http://beian.miit.gov.cn