

既往吉非替尼治疗获益的晚期NSCLC患者再次使用EGFR-TKI的选择：原药还是换药？

Chuanhao TANG, Xiaoyan LI, Wanfeng GUO, Jianjie LI, Haifeng QIN, Weixia WANG, Lili QU, Juan AN, Hongjun GAO, Xiaoqing LIU

摘要

背景与目的 既往表皮生长因子受体酪氨酸激酶抑制剂 (epidermal growth factor receptor tyrosine kinase inhibitor, EGFR-TKI) 治疗获益的晚期非小细胞肺癌 (non-small cell lung cancer, NSCLC) 患者, 再次给予TKI治疗, 已逐渐成为一种新的治疗策略。本研究旨在探讨二次TKI治疗时, 原药或换药, 哪一种选择更为合理。方法 回顾晚期或术后复发的NSCLC患者, 既往吉非替尼治疗疗效达到完全缓解 (complete response, CR)、部分缓解 (partial response, PR) 或稳定 (stable disease, SD), 无进展生存期 (progression free survival, PFS) ≥ 3 个月, 病情进展后, 间隔时间至少1个月, 分别接受吉非替尼或厄洛替尼治疗。就两组患者的疗效、优势人群等进行分析。结果 共有61例患者入组, 其中吉非替尼组30例, 厄洛替尼组31例, 两组患者基线特征基本平衡。吉非替尼组与厄洛替尼组疗效比较, 有效率 (response rate, RR) (10% vs 22.6%, $P=0.300,6$)、疾病控制率 (disease control rate, DCR) (60% vs 74.2%, $P=0.237,8$)、中位PFS (3.0个月 vs 3.5个月, $P=0.494,5$)、中位总生存期 (overall survival, OS) (8.3个月 vs 8.5个月, $P=0.140,8$) 均未见统计学差异。多因素分析示: 首次吉非替尼PFS ≥ 6 个月 (HR=0.317, 95%CI: 0.102-0.984, $P=0.046,9$), 两次TKI间隔时间 ≥ 3 个月 (HR=0.224, 95%CI: 0.071-0.713, $P=0.011,3$) 的患者疾病进展风险降低。而两次TKI间隔时间 ≥ 3 个月 (HR=0.262, 95%CI: 0.097-0.705, $P=0.008,0$) 的患者死亡风险降低。结论 既往吉非替尼治疗获益的晚期NSCLC患者再次TKI治疗, 无论选择吉非替尼还是换用厄洛替尼均可获益, 这种获益与首次TKI的PFS、以及两次TKI的间隔时间相关。

DOI: 10.3779/j.issn.1009-3419.2013.07.03

关键词

肺癌; 表皮生长因子受体; 吉非替尼; 厄洛替尼

全文: PDF HTML



ARTICLE TOOLS

- 索引源数据
- 如何引证项目
- 查找参考文献
- 审查政策
- Email this article (Login required)

RELATED ITEMS

Related studies
Databases
Web search
 Show all

ABOUT THE AUTHORS

Chuanhao TANG
100071 北京, 军事医学科学院附属医院肺部肿瘤科 (通讯作者: 刘晓晴,
E-mail: liuxq@medmail.com.cn)

Xiaoyan LI
100071 北京, 军事医学科学院附属医院肺部肿瘤科 (通讯作者: 刘晓晴,
E-mail: liuxq@medmail.com.cn)

Wanfeng GUO
100071 北京, 军事医学科学院附属医院肺部肿瘤科 (通讯作者: 刘晓晴,
E-mail: liuxq@medmail.com.cn)

Jianjie LI
100071 北京, 军事医学科学院附属医院肺部肿瘤科 (通讯作者: 刘晓晴,



E-mail:
liuxq@medmail.com.cn)

Haifeng QIN
100071 北京, 军事医学
科学院附属医院肺部肿瘤
科 (通讯作者: 刘晓晴,
E-mail:
liuxq@medmail.com.cn)

Weixia WANG
100071 北京, 军事医学
科学院附属医院肺部肿瘤
科 (通讯作者: 刘晓晴,
E-mail:
liuxq@medmail.com.cn)

Lili QU
100071 北京, 军事医学
科学院附属医院肺部肿瘤
科 (通讯作者: 刘晓晴,
E-mail:
liuxq@medmail.com.cn)

Juan AN
100071 北京, 军事医学
科学院附属医院肺部肿瘤
科 (通讯作者: 刘晓晴,
E-mail:
liuxq@medmail.com.cn)

Hongjun GAO
100071 北京, 军事医学
科学院附属医院肺部肿瘤
科 (通讯作者: 刘晓晴,
E-mail:
liuxq@medmail.com.cn)

Xiaoqing LIU
100071 北京, 军事医学
科学院附属医院肺部肿瘤
科 (通讯作者: 刘晓晴,
E-mail:
liuxq@medmail.com.cn)