

截至今年11月，65岁的史先生确诊小细胞肺癌已经1年零4个月，在这段时间里，他和家人经历了“确诊”时的恐惧、“放化疗后肿瘤基本缓解”的喜悦，再到“发现脑转移”时的失落，但他依然没有放弃活下去的信念。他从一个生活习惯糟糕的老烟民，变成了生活自律的肺癌晚期患者。“我们选择了免疫治疗，虽然贵但可以延长化疗的有效期，能为爸爸争取时间等待更好的新药上市。”史先生的女儿说。

“吸烟是小细胞肺癌的首要危险因素，其恶性程度高，进展迅速，患者确诊时往往已经是晚期。”11月是国际肺癌关注月，11月16日是世界肺癌关注日，宣武医院胸外科主任张毅提醒，要警惕与吸烟密切相关的小细胞肺癌，其治疗难度非常大，可用药物少，新药研发难度大。不过针对小细胞肺癌的PD-L1新药已在国内获批上市，还有多款药物在研发，为小细胞肺癌患者争取更多时间。

小细胞肺癌发病率占肺癌总数的15%，是一种生物学上相对复杂的恶性肿瘤，体积小，恶性程度高，细胞增殖快，病情进展迅速，有2/3的患者初诊时就已经到了广泛期，即疾病发现时已出现了远端器官或淋巴结转移，尤其是脑转移和肝转移。小细胞肺癌患者的预后极差，确诊后5年平均生存率只有6%。据流行病学统计，小细胞肺癌与吸烟及二手烟暴露有密切关系，在确诊的小细胞肺癌患者中，有吸烟史的患者超过90%。

“他抽烟非常多，还喜欢熬夜打麻将、喝酒，他生病大部分是因为生活习惯问题。”史女士告诉新京报记者，父亲刚确诊时，感觉天都要塌了，用了一个月才慢慢接受现实。随后开始了放化疗治疗。2019年11月结束一线治疗后，3个多月的治疗空窗期又遭遇了新冠疫情，中药辅助治疗也中断。直到今年3月检查时发现了脑转移。4月12日，史先生接受了局部伽马刀治疗，并开始尝试免疫治疗。“免疫治疗算是我们最后的救命稻草，因为对小细胞肺癌有效的药特别少，我们期待奇迹出现，只要坚持下去，希望会越来越来。”史女士说。

多年来，小细胞肺癌的治疗仍然是最难啃的骨头，虽然患者对化疗敏感，但停药极易复发，大部分患者往往很快出现耐药，生存期不足一年，而且预后很差，小细胞肺癌治疗需求仍远远未被满足。全球的科学家一直在努力开展针对小细胞肺癌的各种创新药物研究，自1970年以来，全球有40项针对小细胞肺癌的III期临床试验，但绝大多数以失败告终。

令人鼓舞的是，在免疫治疗领域，目前，全球共有4款获批小细胞肺癌适应症的免疫治疗药物，均为“免疫检查点抑制剂”，如PD-1/PD-L1抑制剂。中国临床肿瘤学会最新修订出版的《小细胞肺癌诊疗指南2020》中，PD-L1抑制剂联合化疗已成为一线治疗广泛期小细胞肺癌的优先推荐方案。目前受关注较多的两款用于一线治疗广泛期的小细胞肺癌PD-L1抑制剂，分别是今年2月在国内获批小细胞肺癌适应症的罗氏PD-L1单抗——阿替利珠单抗和今年3月在美国获批上市的阿斯利康PD-L

1单抗——度伐利尤单抗。据两家企业各自发布的临床数据显示，阿替丽珠单抗联合化疗的小细胞肺癌患者中位生存期为12.3个月，度伐利尤单抗联合化疗使广泛期小细胞肺癌患者中位总生存期达到13.0个月，均超过了1年。

同时，更多先进的免疫疗法也在临床研究中，丁香园Insight数据库显示，恒瑞医药、复宏汉霖、君实生物、百济神州、正大天晴等多家国内企业均在布局，其中多个疗法已经进入III期临床试验，将给小细胞肺癌治疗带来更多希望。

新京报记者 王卡拉

校对 危卓

来源：新京报