



济宁医学院附属医院
AFFILIATED HOSPITAL OF JINING MEDICAL UNIVERSITY

食管癌免疫治疗病例分享

济宁医学院附属医院肿瘤科
刘孝伟/王芳



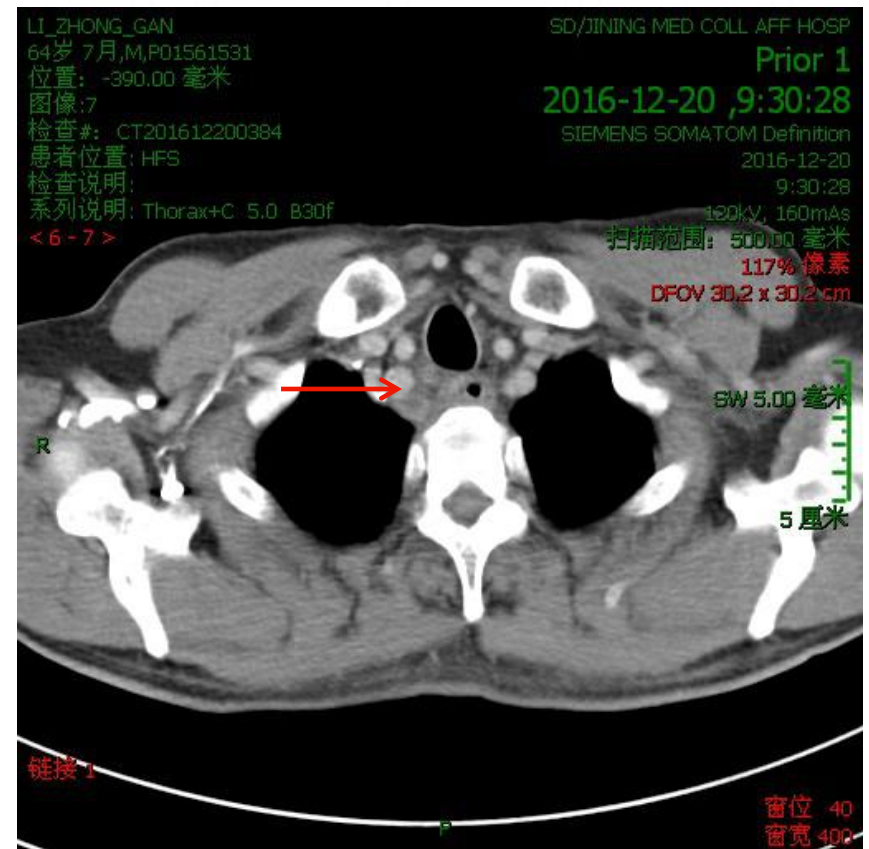
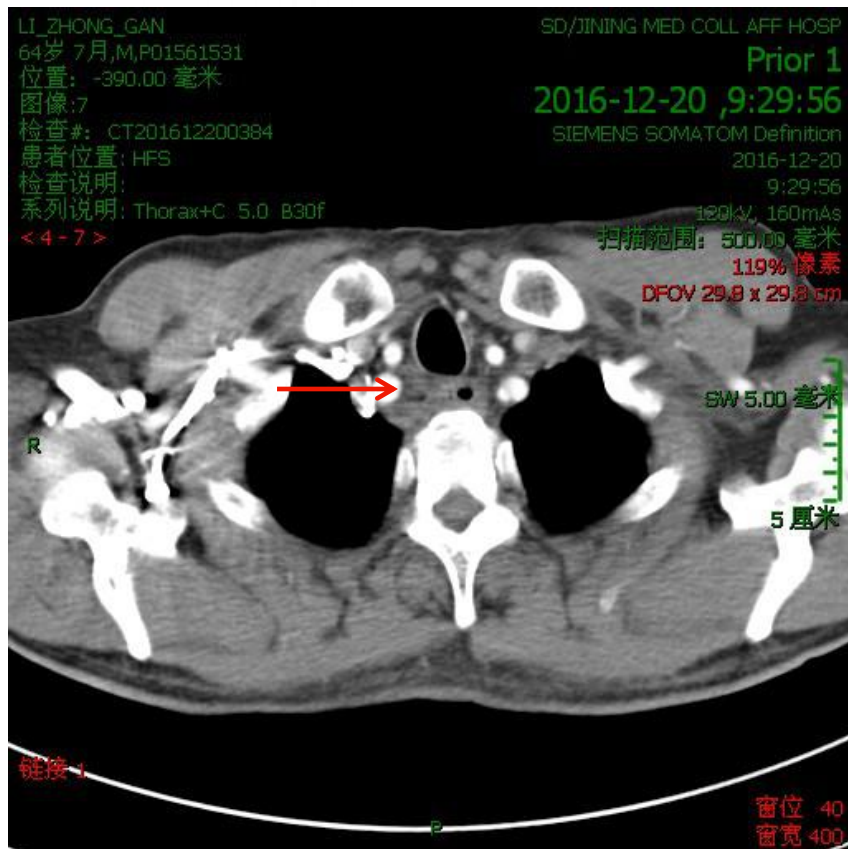
汇报内容

- 病历简介
- 治疗经过
- 讨论

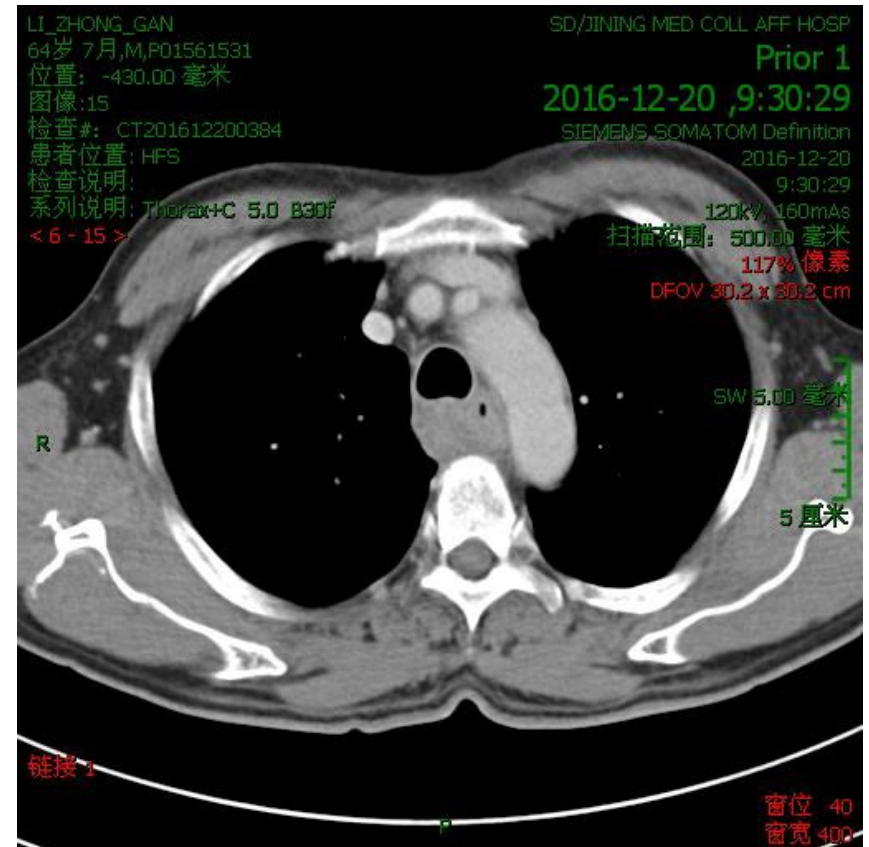
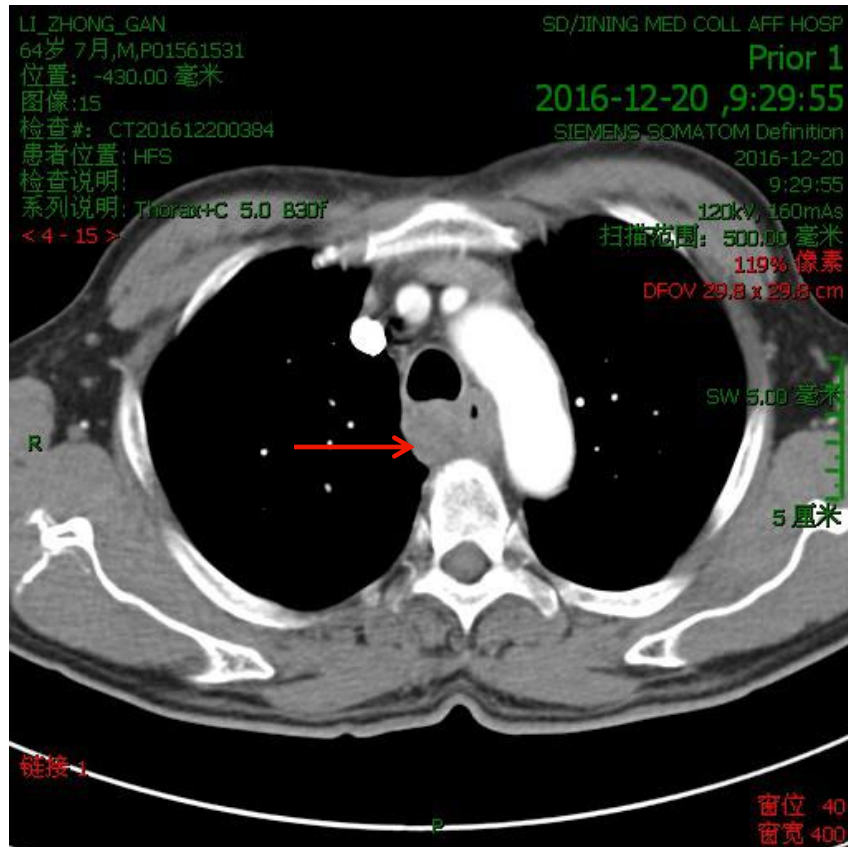
病例简介

- 基本信息：李**，66岁，男性。
- 现病史：患者因“进食固体食物时出现梗阻感6月” 2016.12.15于外院行胃镜检查提示：食管进镜距门齿21cm可见隆起性溃疡性病变，环管腔1周。活检病理示：（食管）鳞状细胞癌。
- 既往史：“高血压”病史8年，30余年前行“腹股沟斜疝”手术

基线CT



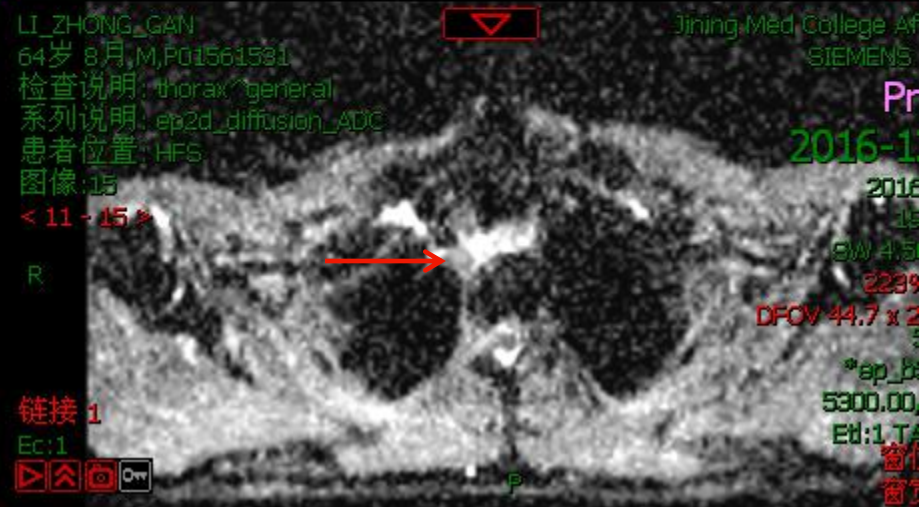
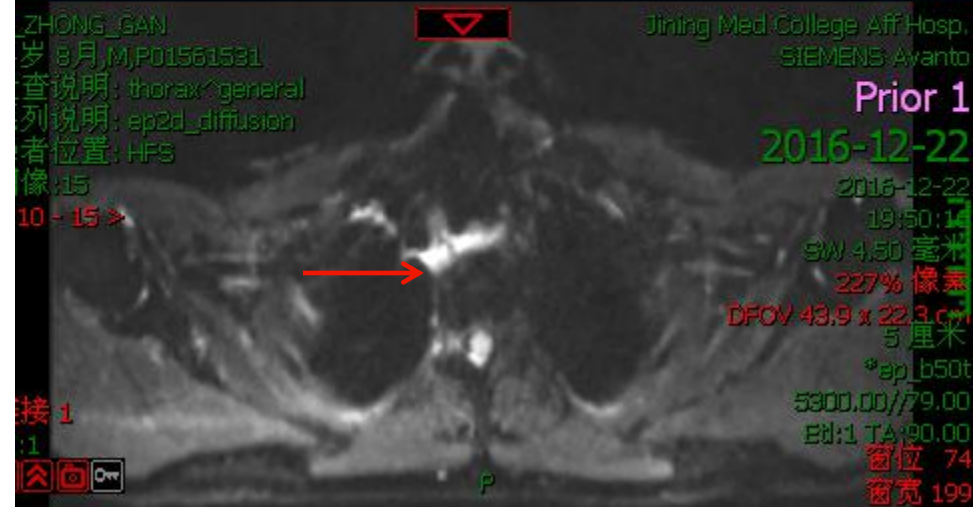
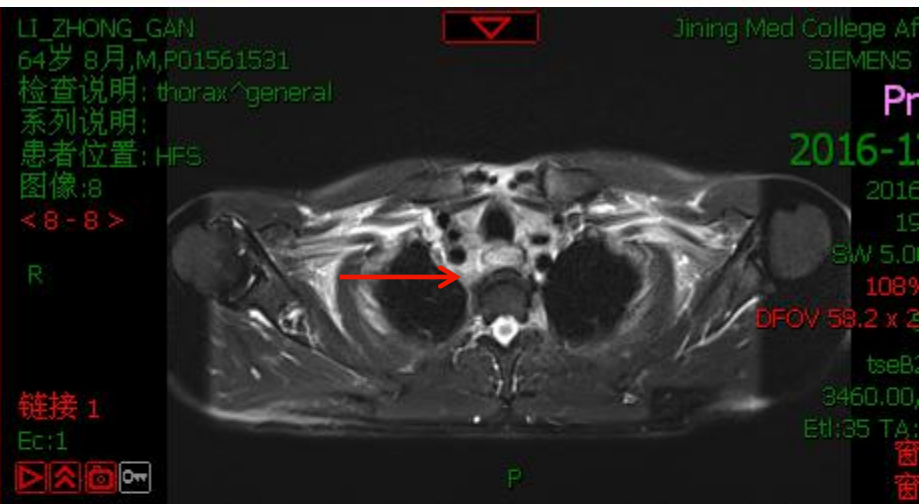
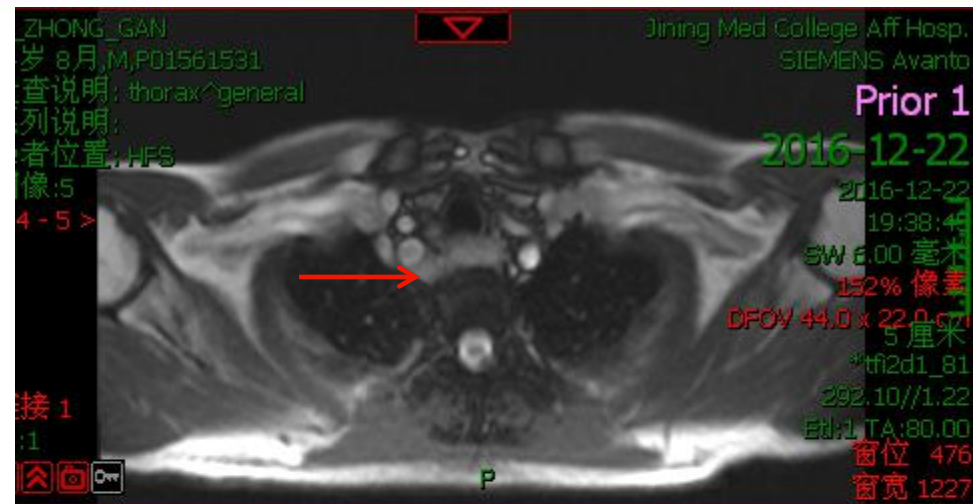
基线CT



基线钡餐



基线MRI



胸上中段食管鳞癌 (cT3N1M0)

初始治疗选择 - 同步放化疗

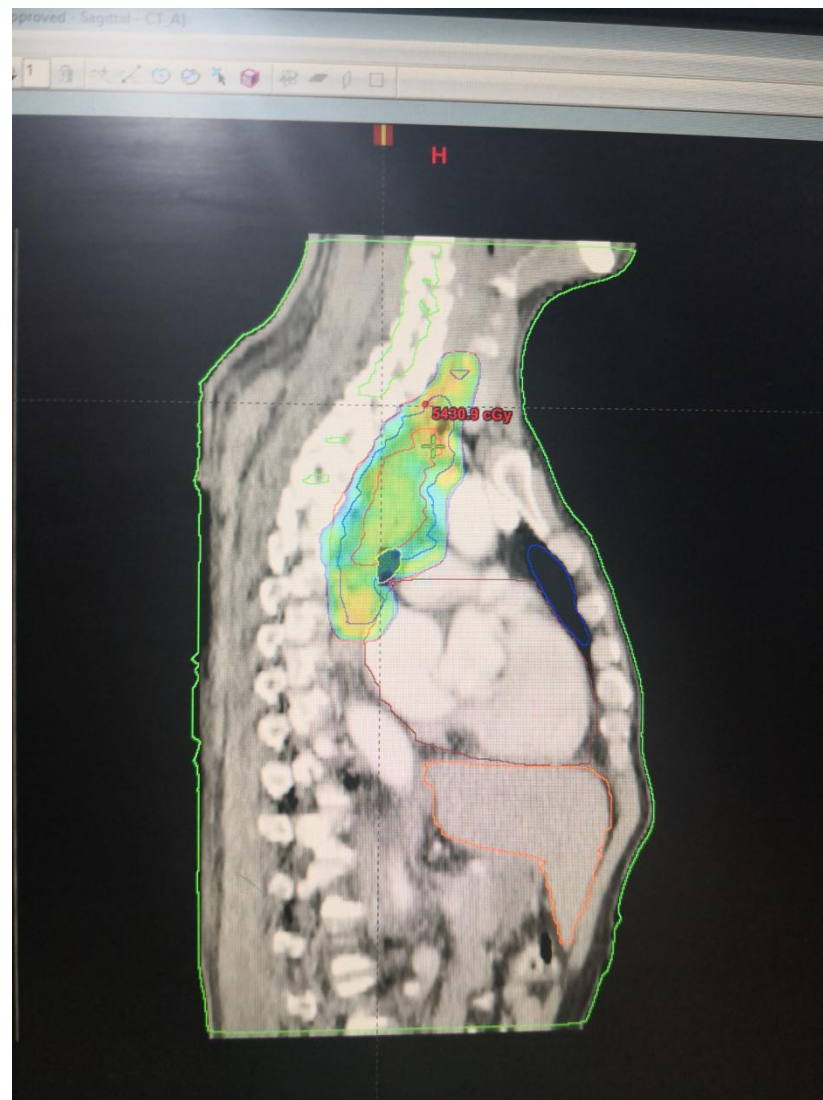
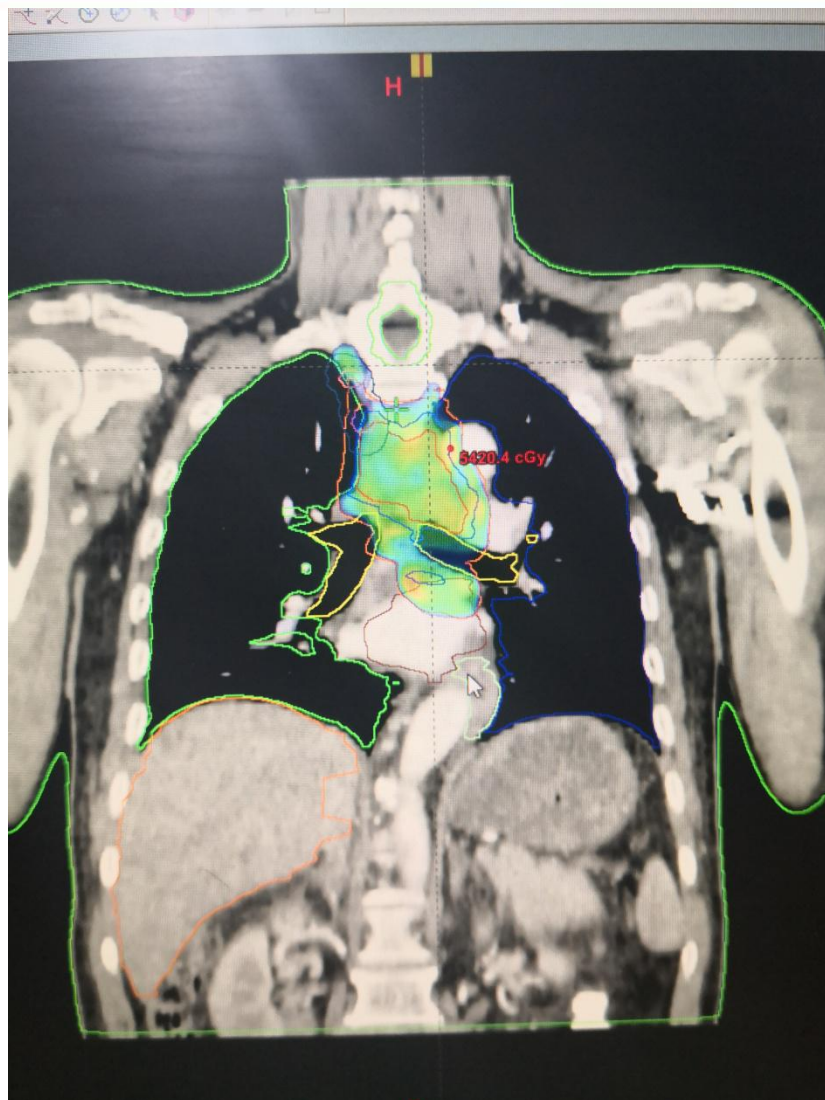
2.1.2 不可切除局部晚期食管癌的治疗

临床分期	分层	I 级专家推荐	II 级专家推荐	III 级专家推荐
cT1b-4bN0M0, cT1-4bN+M0(包 括不可切除或 有手术禁忌证 或拒绝手术)	PS=0-1	根治性同步放化疗 ^{aeg} (1A 类证据) 化疗+放疗 ^{cefg} (推荐腺癌, 2A 类证据) 化疗 ^f (推荐腺癌, 2A 类证据) (侵犯气管、大血管、心脏的 T4b, 推荐术前化疗, 不推荐 放化疗)(2A 类证据)	根治性放疗 ^e (不能耐受同步 放化疗) (2A 类证据)	根治性同步放 化疗联合靶 向治疗 ^{hg} (3 类证据)
	PS=2	最佳支持治疗/对症处理 (2A 类证据) 可通过营养支持、内置支架等 方法改善营养状况、缓解出 血、梗阻或疼痛等症状, 待一 般状况好转后考虑综合治疗	化疗 ^f (2B 类证据) 姑息性放疗 ^{dg} (2B 类证据)	

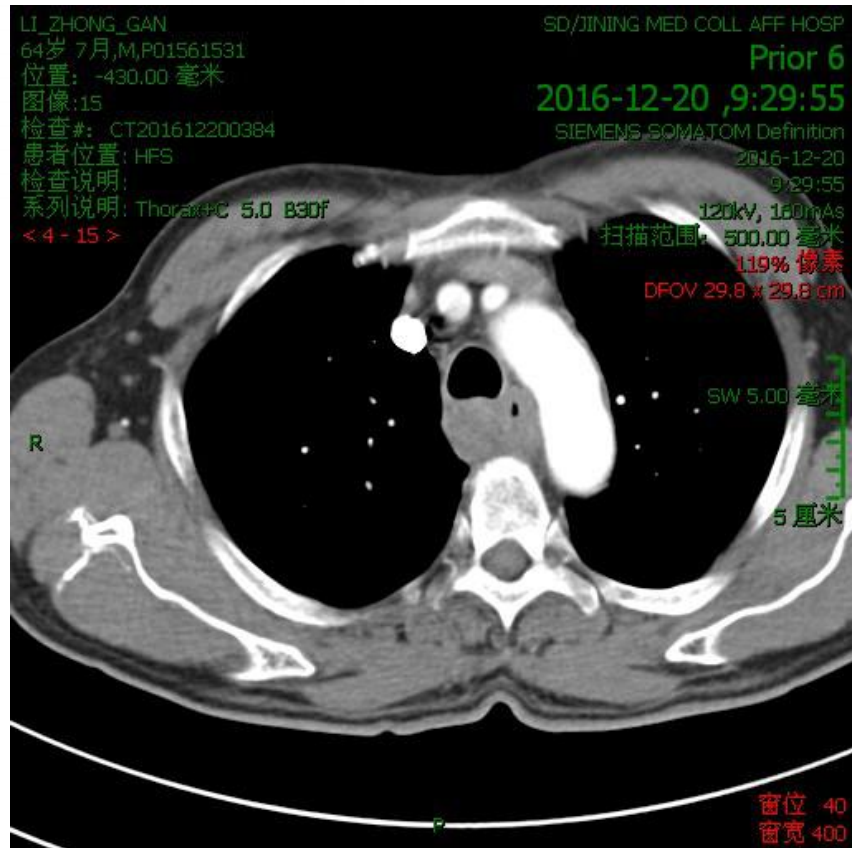
初始治疗选择 - 同步放化疗

- 累及野放疗 放疗处方剂量：95%PTV 5040cGy/180cGy/28F
- 同步化疗方案：替吉奥 140mg 分2次，d1-d14，顺铂44mg d1-d3，q21d
- 巩固化疗方案：替吉奥 75mg bid d1-d14 2周期

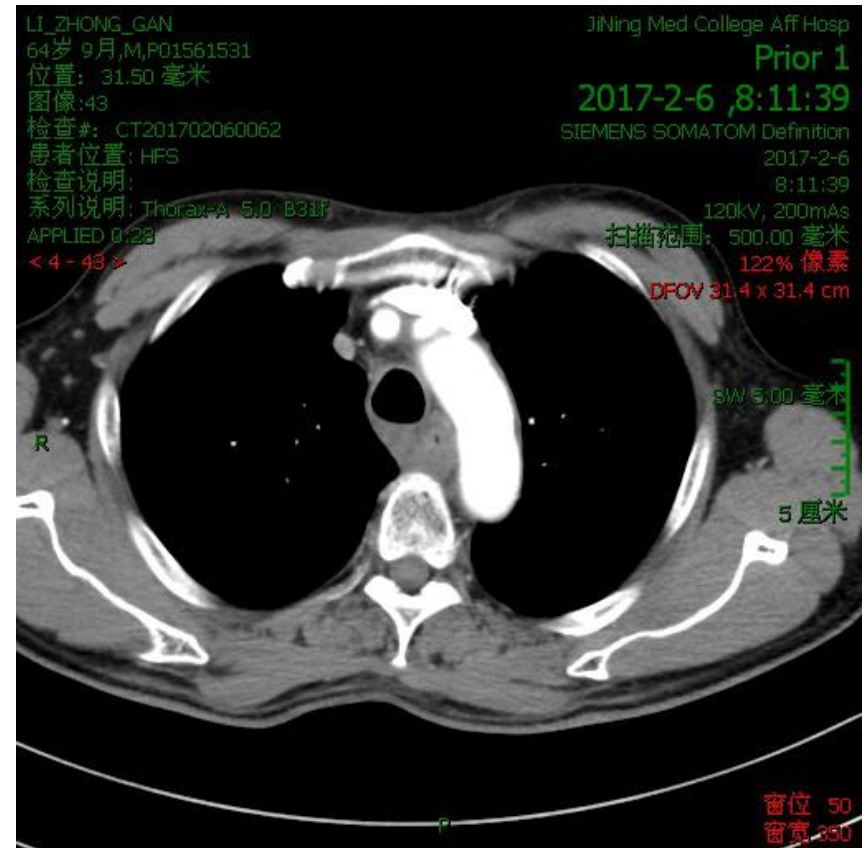
放疗靶区



治疗结束复查

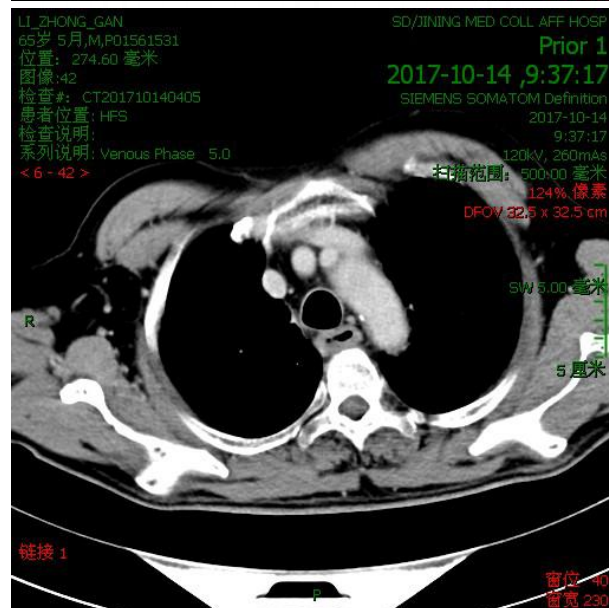
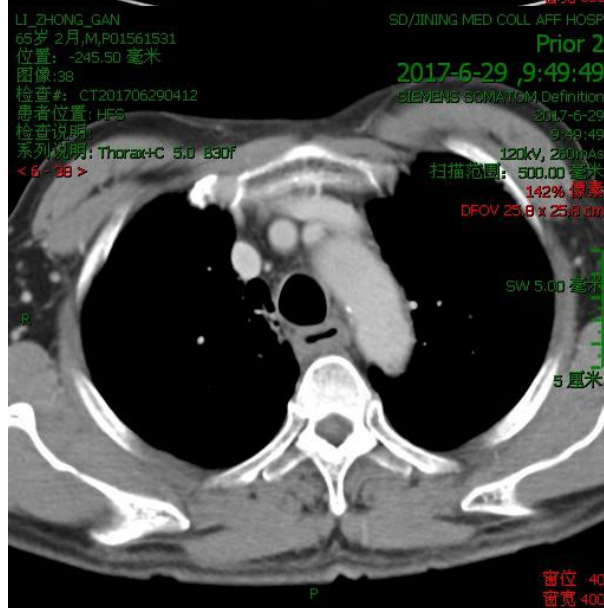
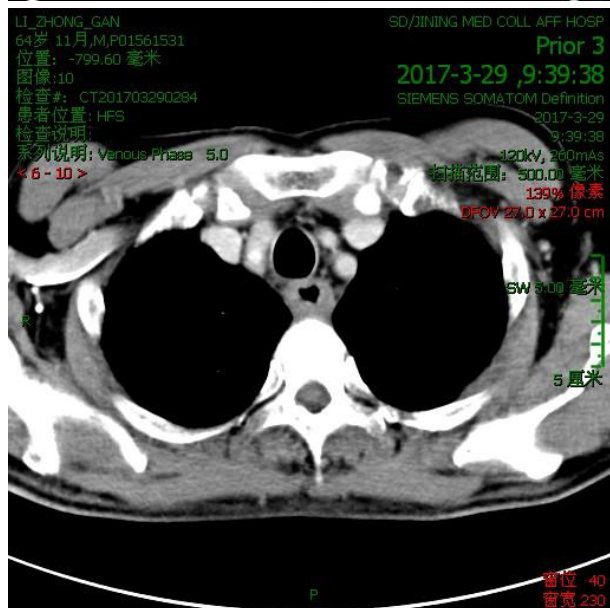
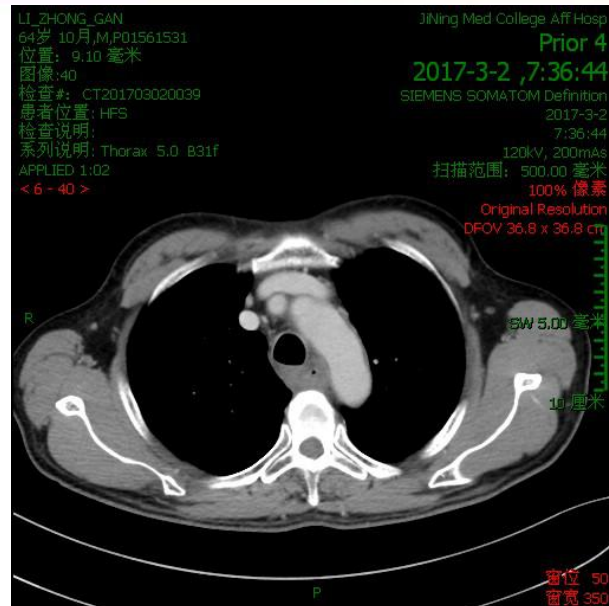
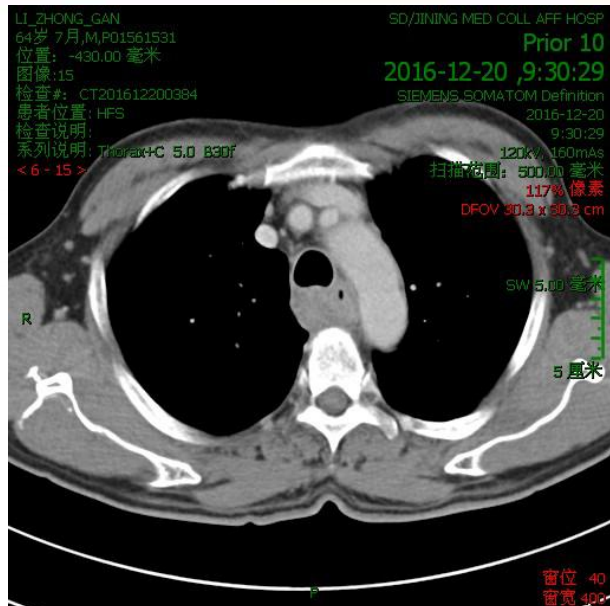


治疗前基线CT

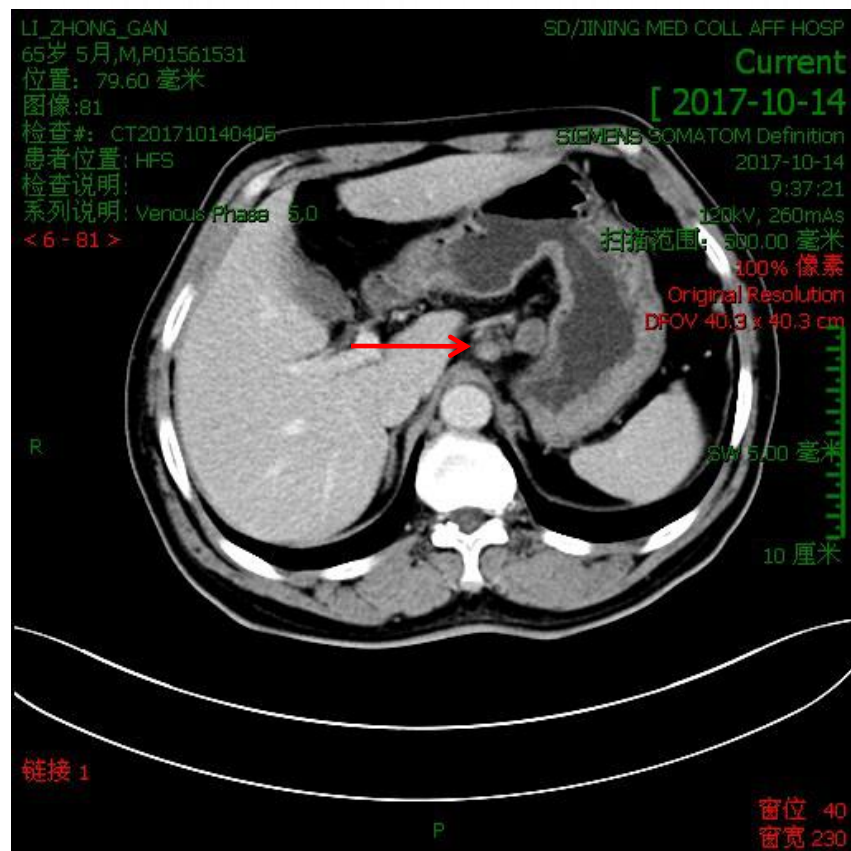
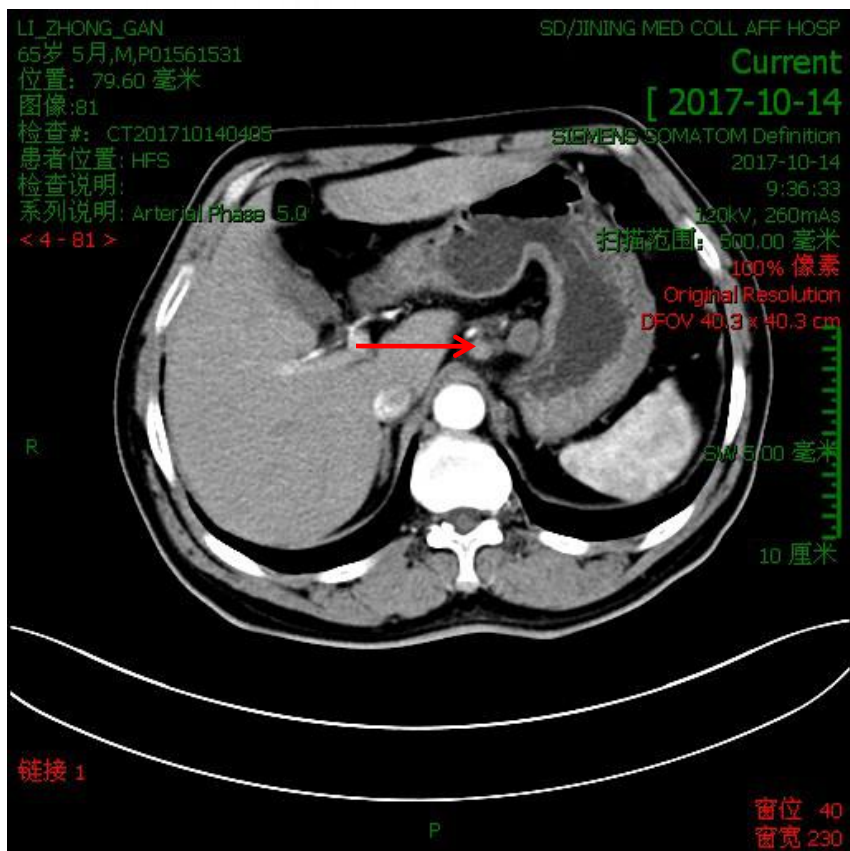


放疗结束时CT

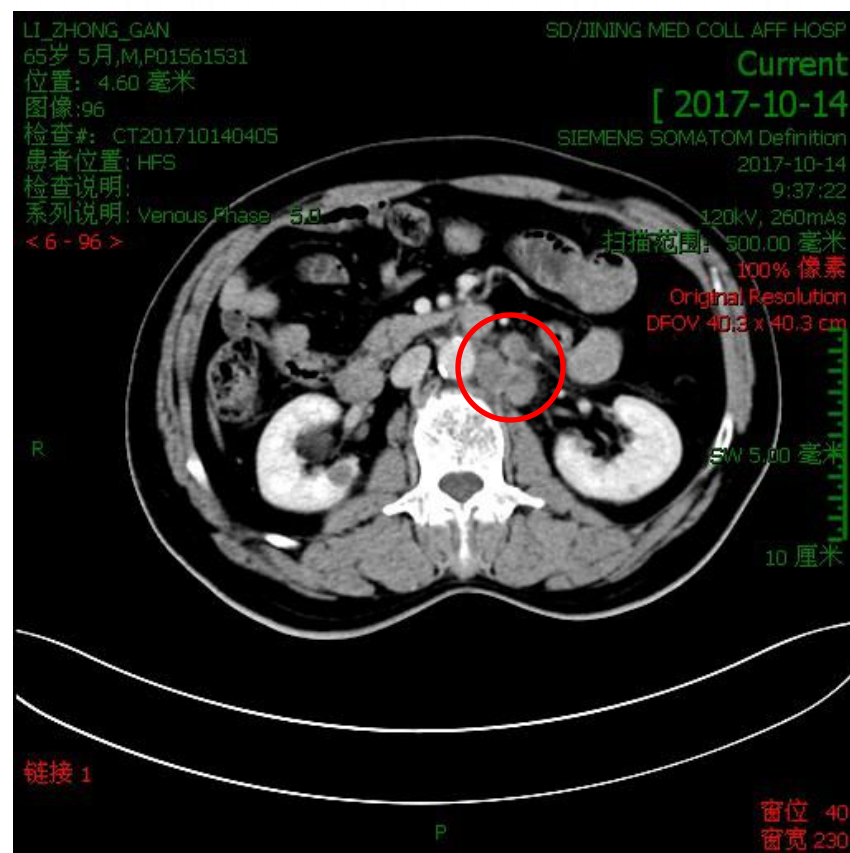
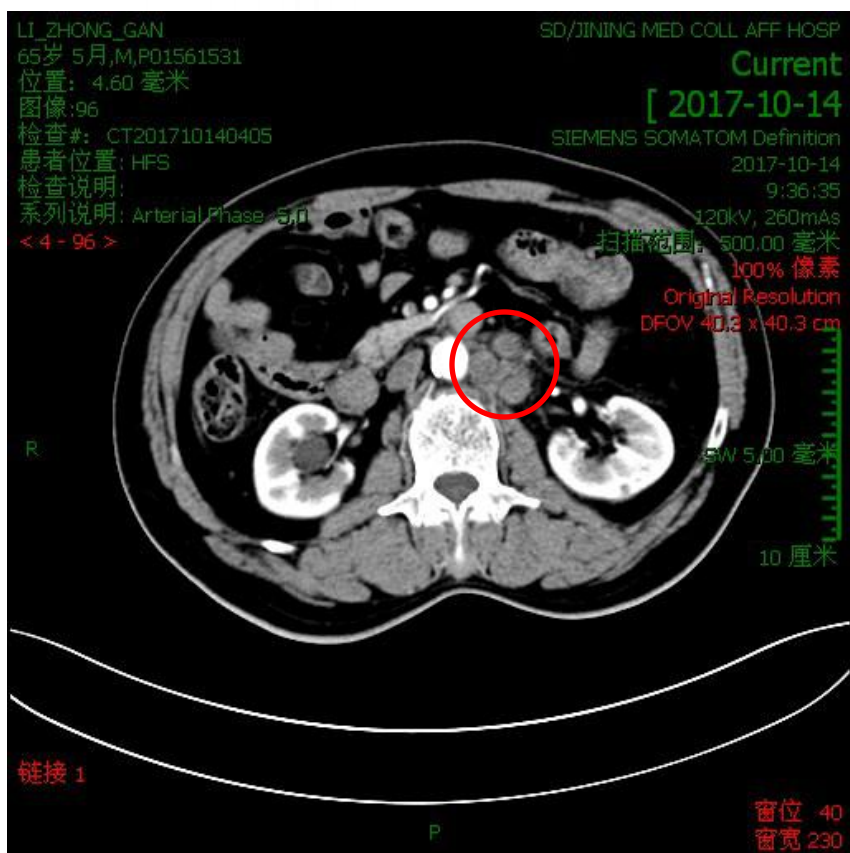
随访过程 - 原发灶及纵隔淋巴结稳定



第一次进展 - 肝胃间、腹膜后淋巴结

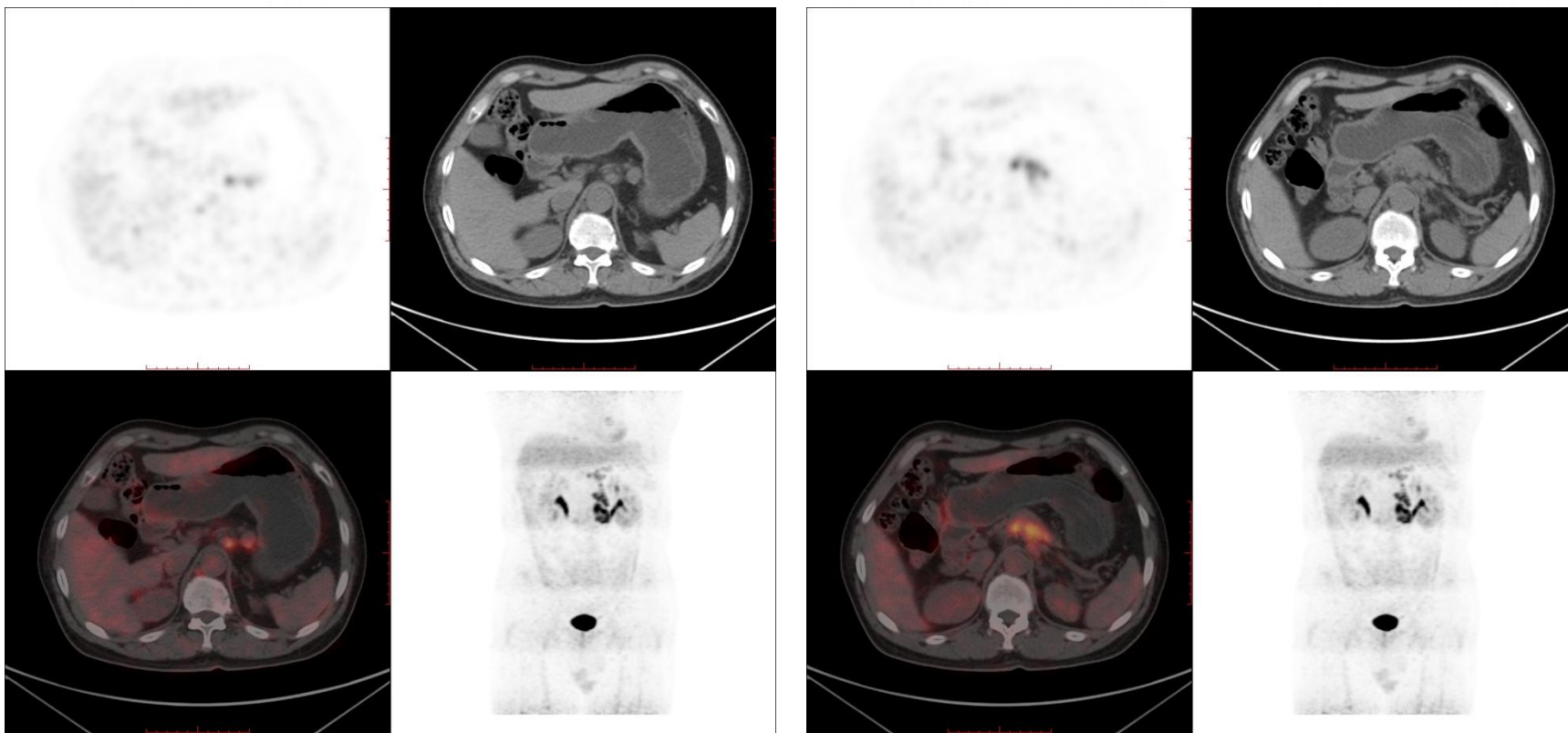


腹膜后淋巴结转移

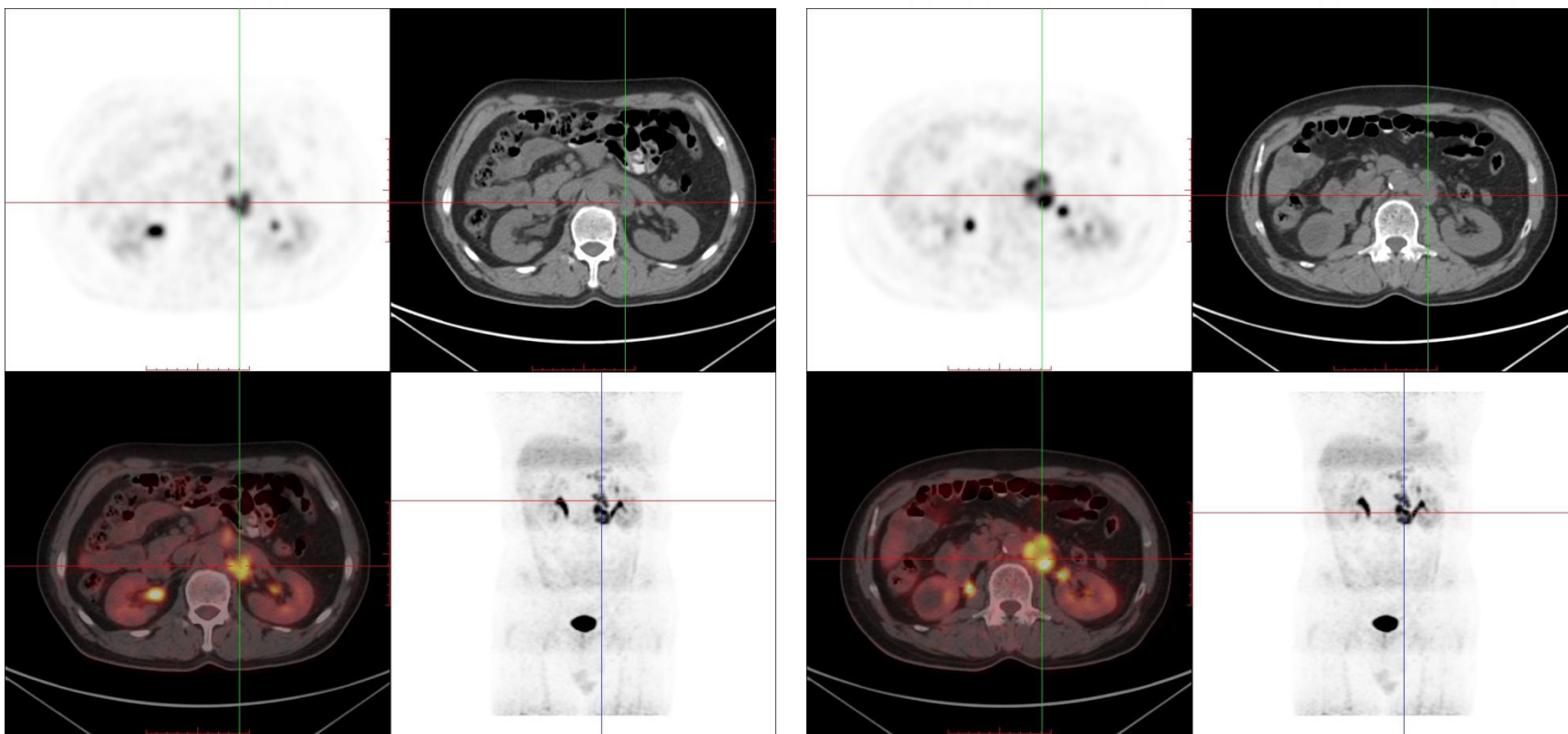


肝胃间隙及腹膜后多发肿大淋巴结：考虑转移。PFS 10个月

PET-CT



PET-CT



- ④ 姑息性全身化疗？
- ④ 姑息性同步放化疗/放疗？

术后局部区域复发的治疗（续表）

复发情况	分层一	分层二	I 级专家推荐	II 级专家推荐	III 级专家推荐
	不可手术切除	复发部位未接受过放疗		同步放化疗 ^{cde} (2B 类证据) 化疗 + 放疗 (不能耐受同步放化疗, 2B 类证据) 化疗 (2B 类证据)	放疗 (不能耐受同步放化疗, 3 类证据)
		复发部位接受过放疗	化疗 (2A 类证据)		

【注释】

- a. 手术适应证：①一般情况尚可，心肺功能尚能适应手术；②食管钡餐造影片、气管镜检查、胸腹部 CT 及 MRI 检查，病变考虑有切除可能者；③如肿瘤外侵，切除困难，但经过放化疗后病变缩小，有切除可能者；④其他各项检查未发现明显远处转移病灶^[1, 2]。

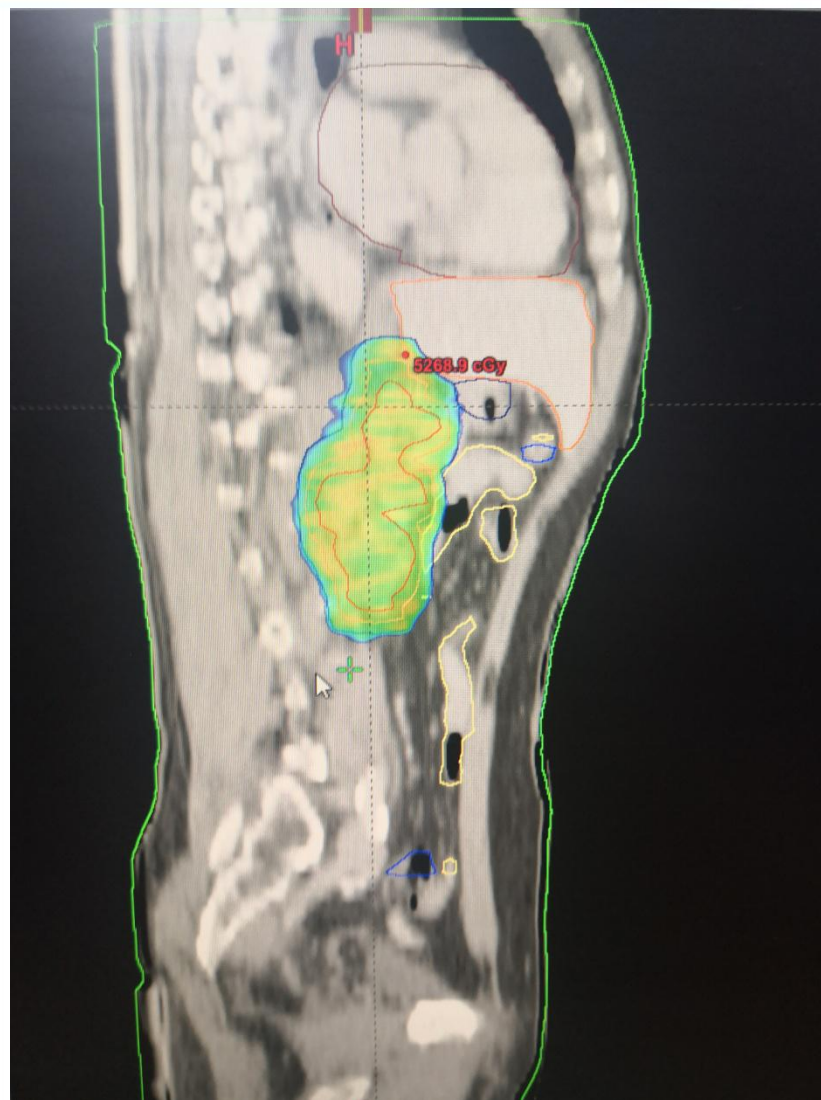
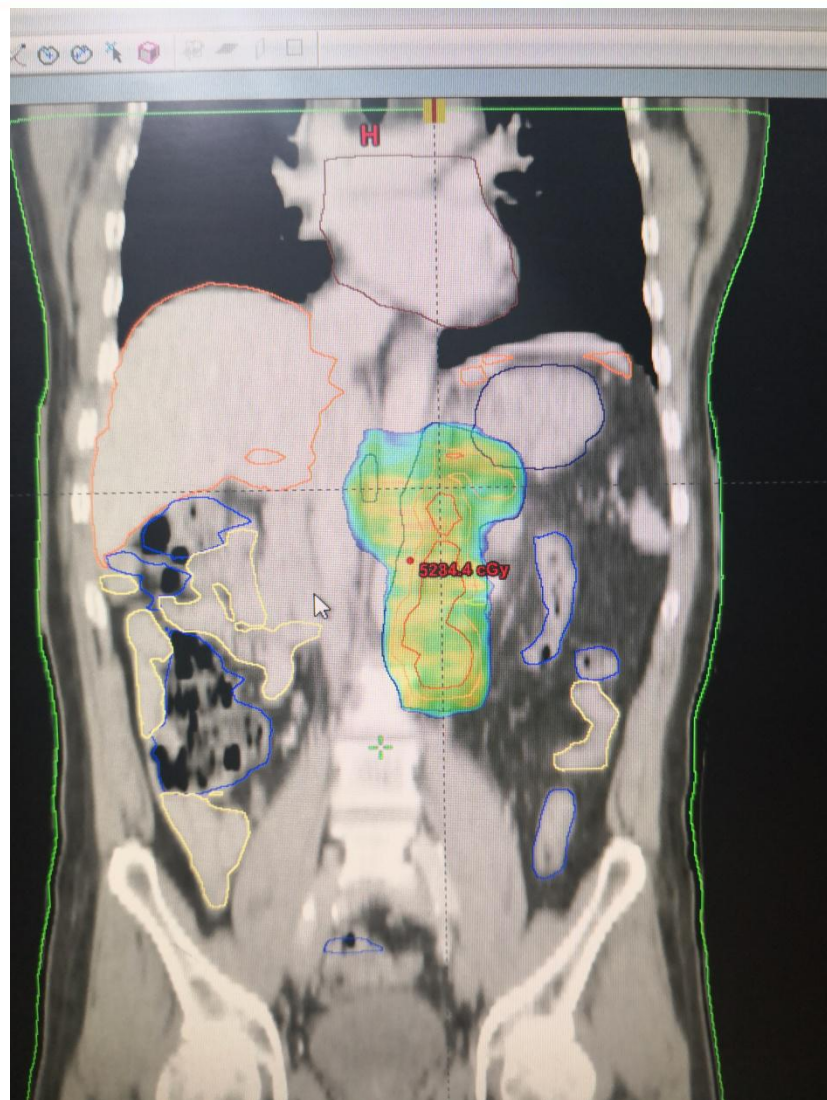
姑息性同步放化疗

放疗处方剂量：PGTVnd = 5000cGy/25F

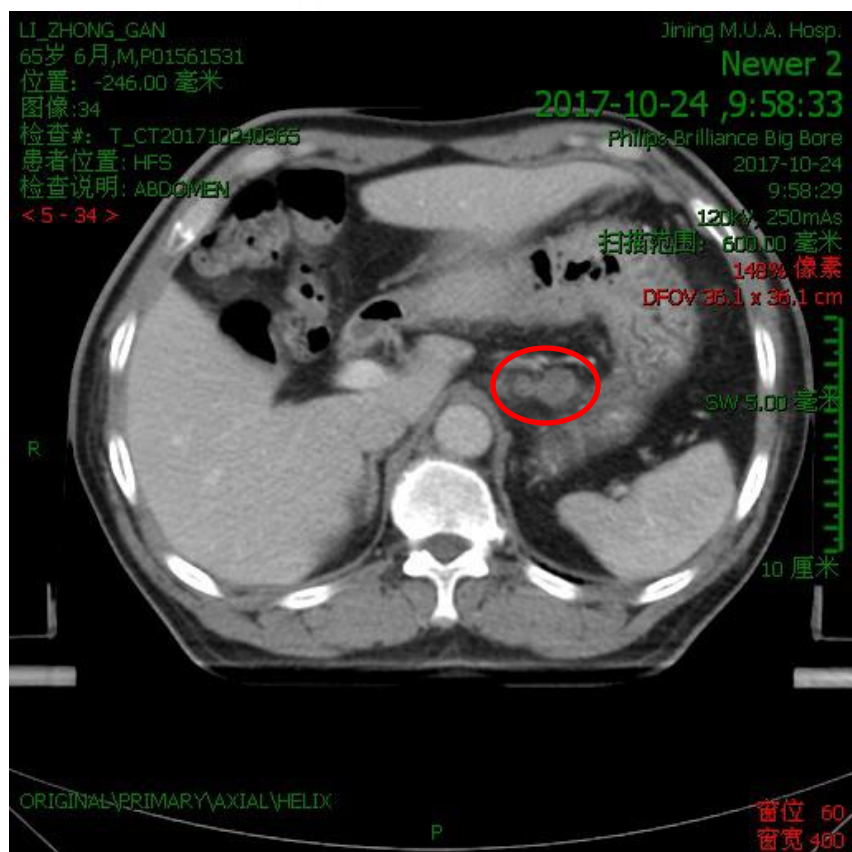
同步化疗方案：替吉奥60mg bid d1-d14 q21d ×2周期

巩固化疗：替吉奥60mg bid d1-d14×4周期

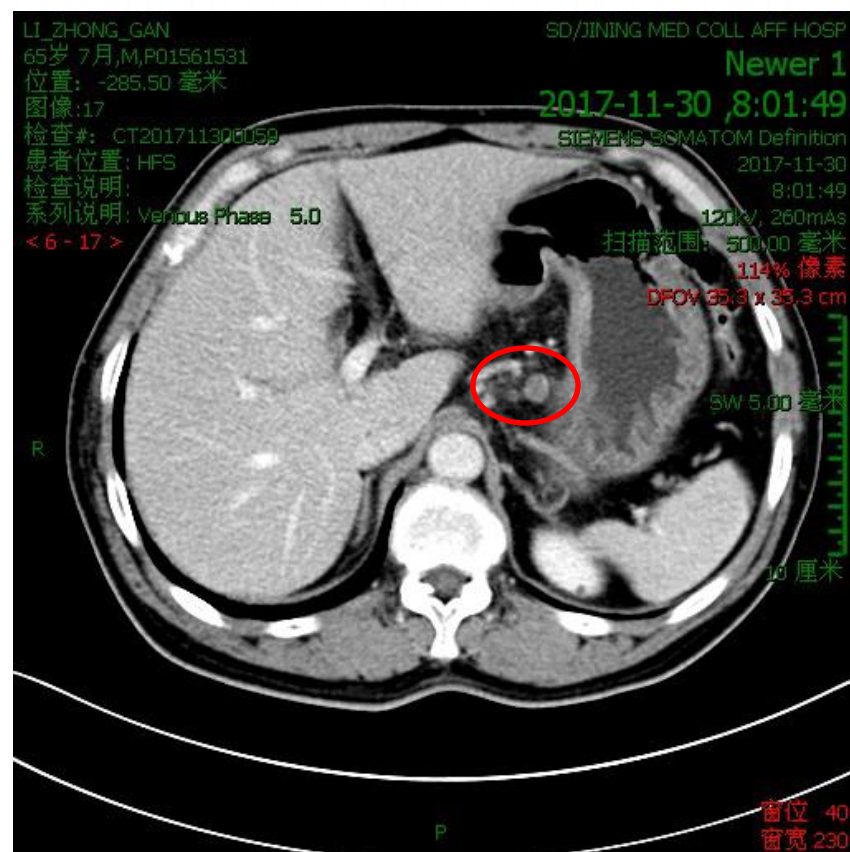
放疗计划



第一次姑息同步放化疗

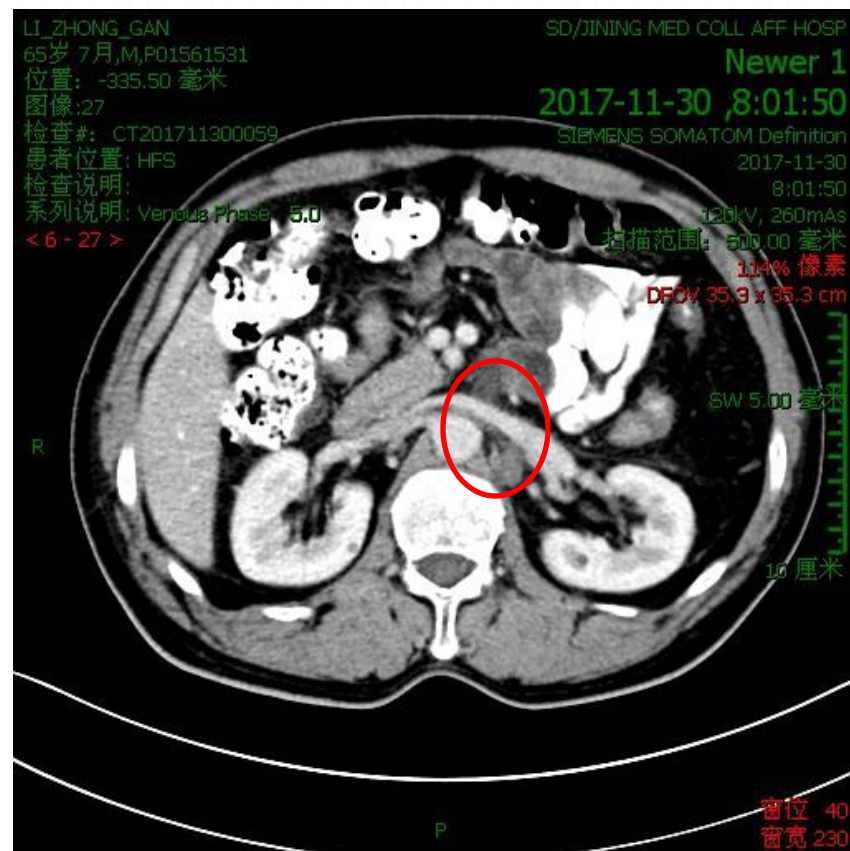
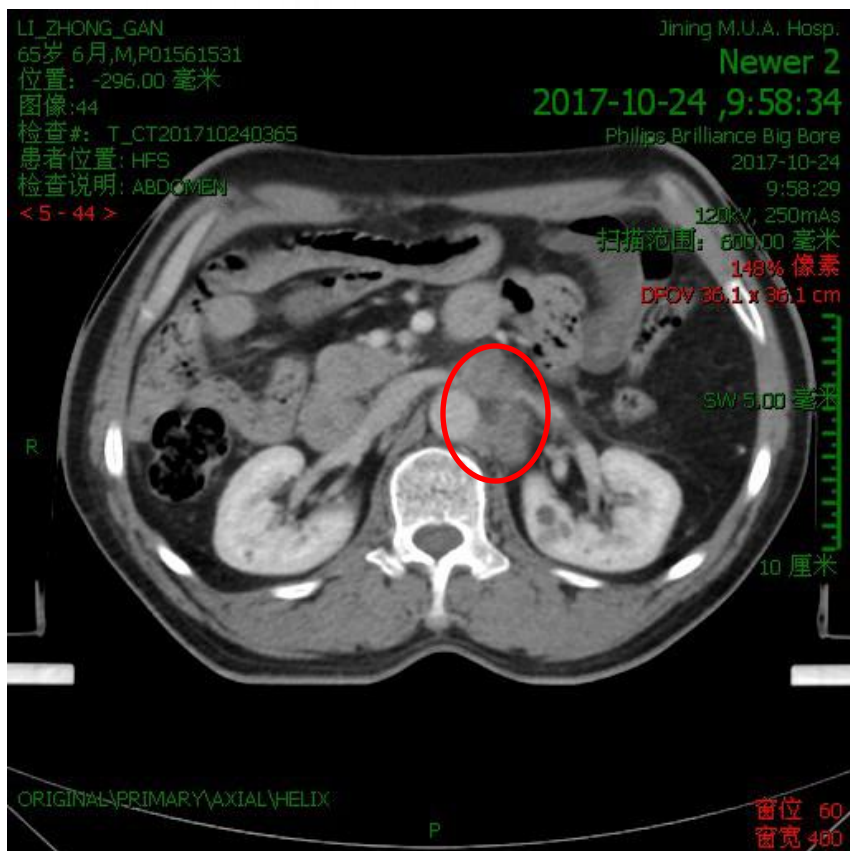


姑息放疗前

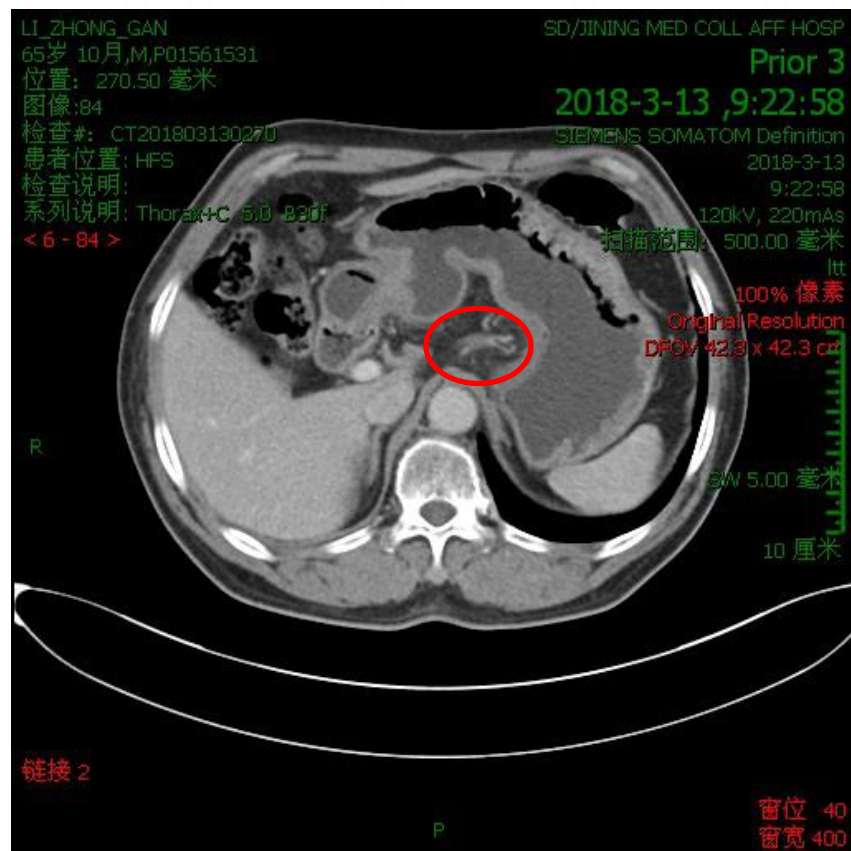
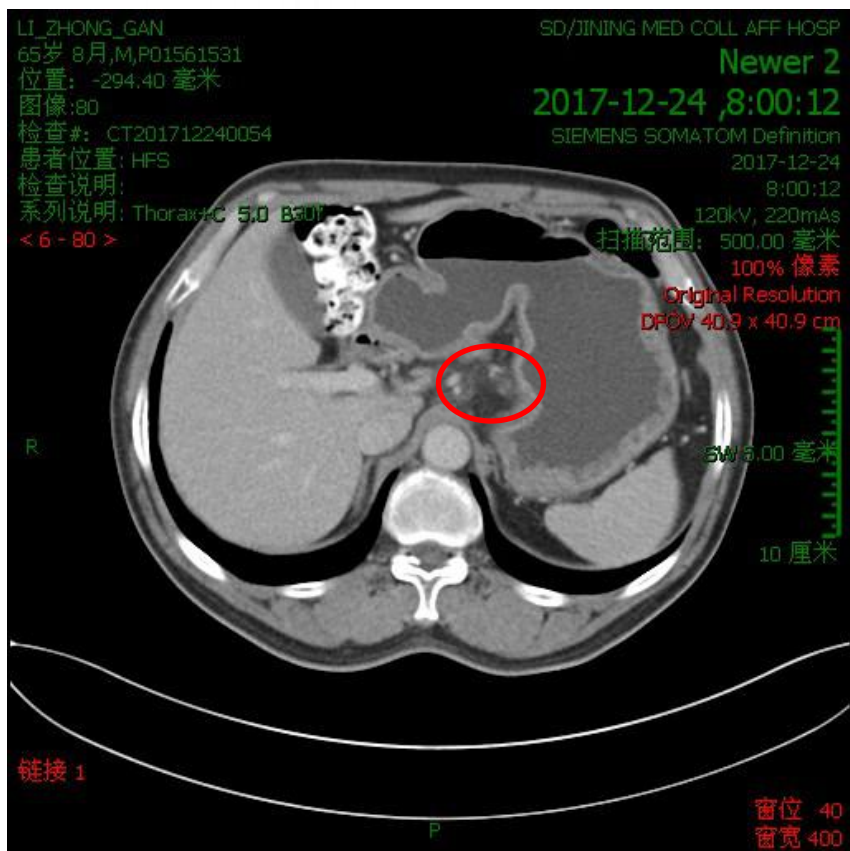


姑息放疗结束

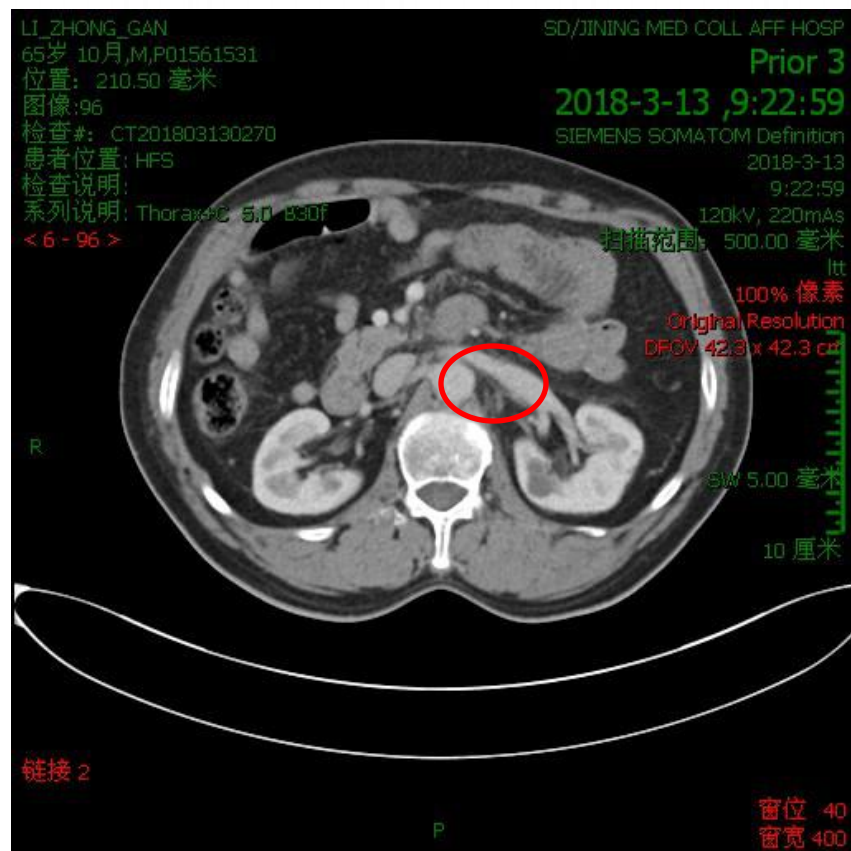
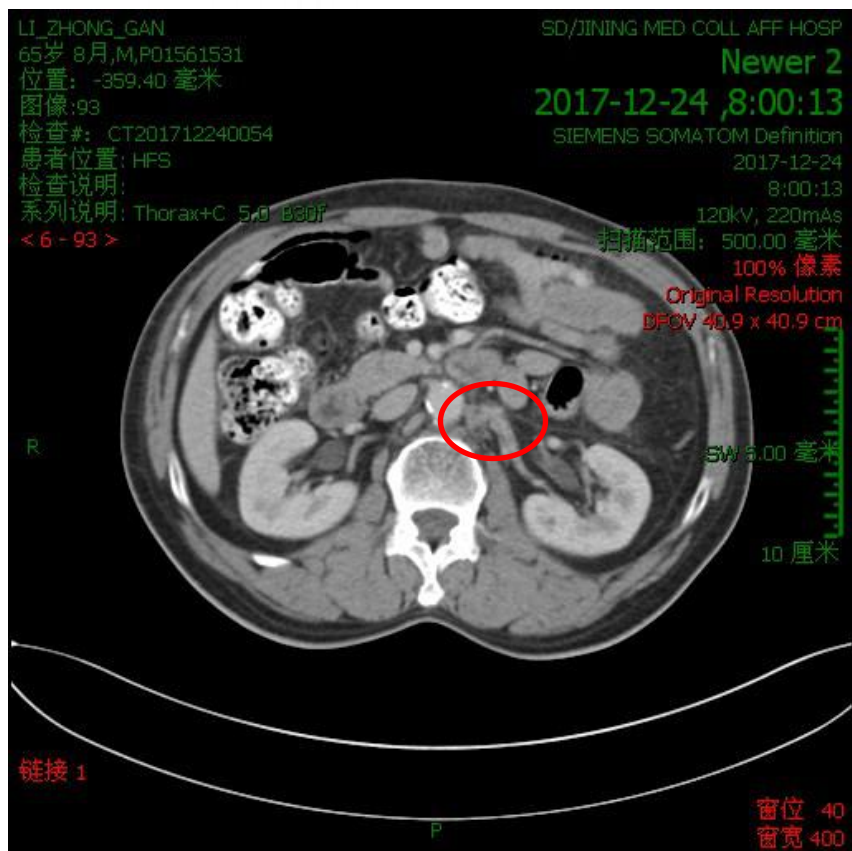
第一次姑息同步放化疗



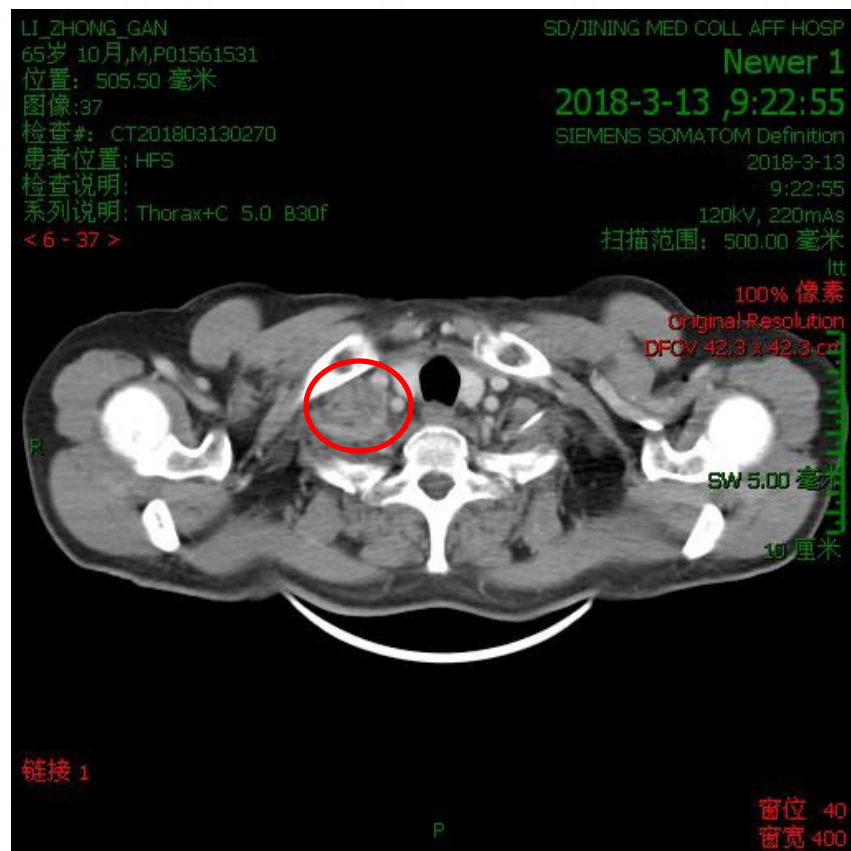
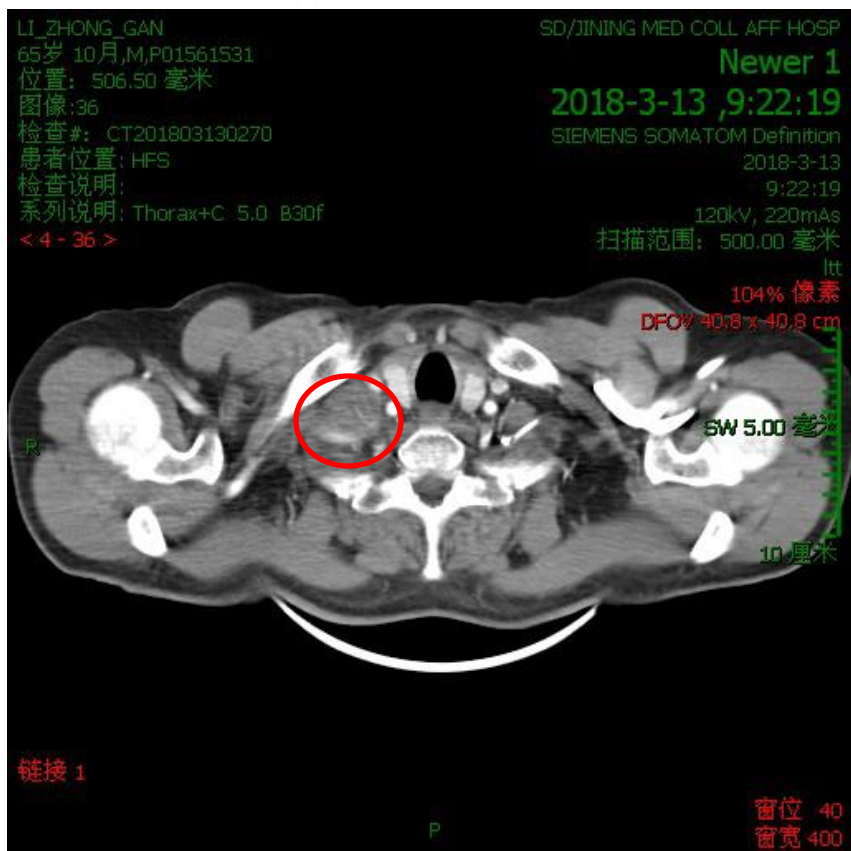
随访过程：放疗结束后近1个月、3个月



随访过程：放疗结束后近1个月、3个月



第二次进展 - 右侧锁骨上淋巴结转移



PFS 近5个月

第二次进展后治疗选择（右锁骨上淋巴结）

- 姑息性化疗？
- 姑息性放疗？

术后局部区域复发的治疗（续表）

复发情况	分层一	分层二	I 级专家推荐	II 级专家推荐	III 级专家推荐
	不可手术切除	复发部位未接受过放疗		同步放化疗 ^{cde} (2B 类证据) 化疗 + 放疗 (不能耐受同步放化疗, 2B 类证据) 化疗 (2B 类证据)	放疗 (不能耐受同步放化疗, 3 类证据)
		复发部位接受过放疗	化疗 (2A 类证据)		

【注释】

- a. 手术适应证：①一般情况尚可，心肺功能尚能适应手术；②食管钡餐造影片、气管镜检查、胸腹部 CT 及 MRI 检查，病变考虑有切除可能者；③如肿瘤外侵，切除困难，但经过放化疗后病变缩小，有切除可能者；④其他各项检查未发现明显远处转移病灶^[1, 2]。

姑息性同步放化疗

放疗处方剂量：PGTVnd = 5000cGy/20F

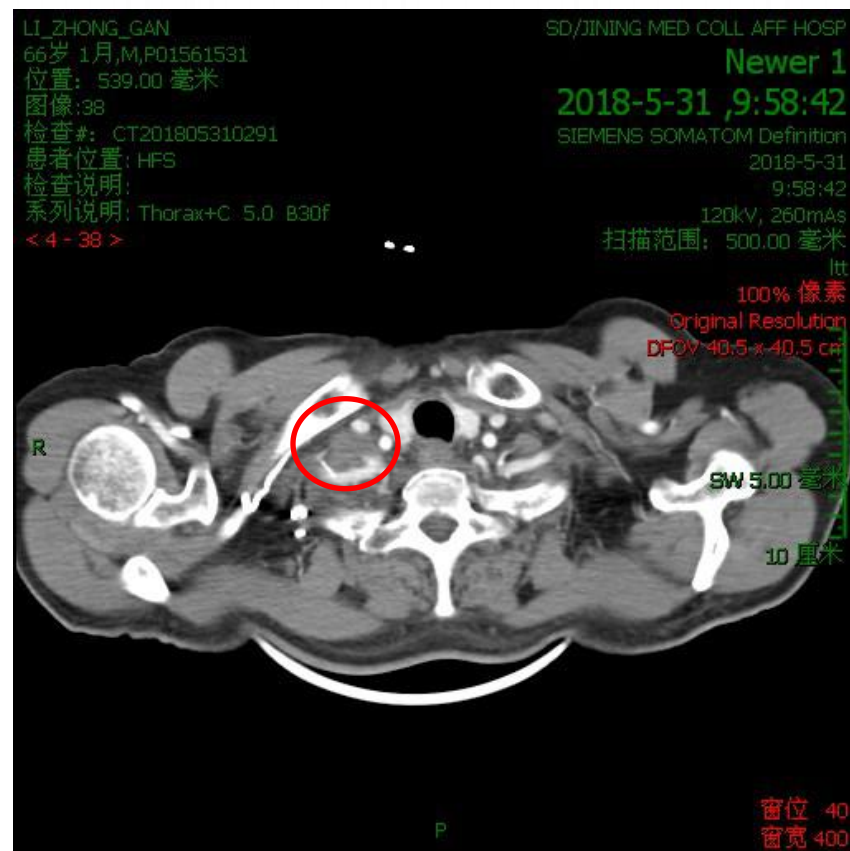
同步化疗方案：替吉奥60mg bid d1-d14 q21d ×2周期

巩固化疗：替吉奥60mg bid d1-d14×2周期

姑息放疗前后

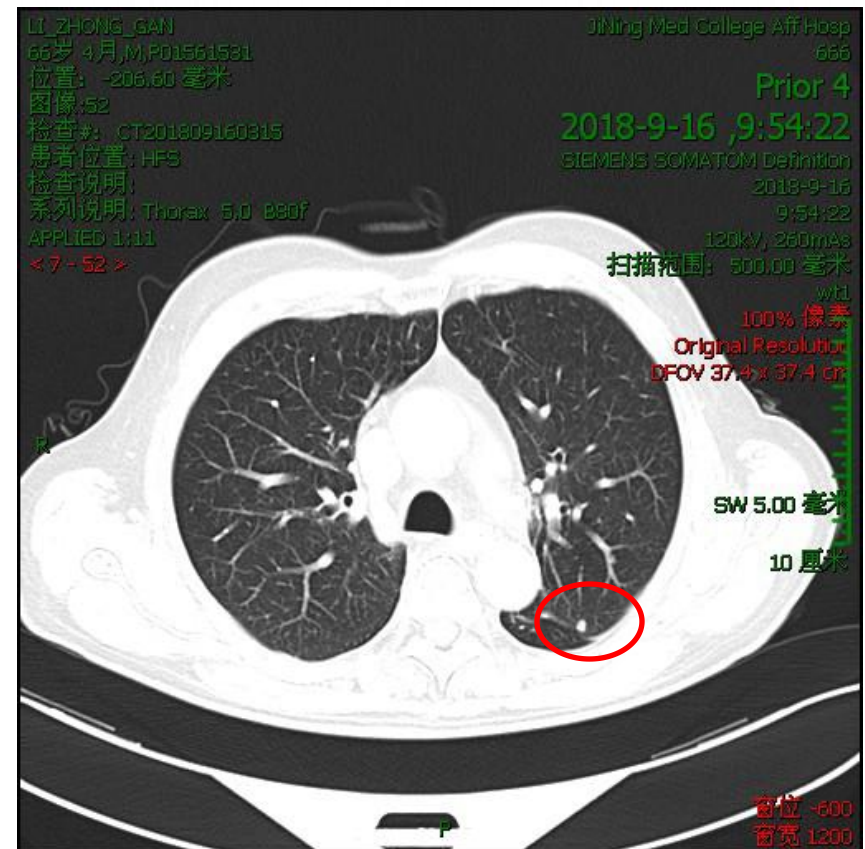
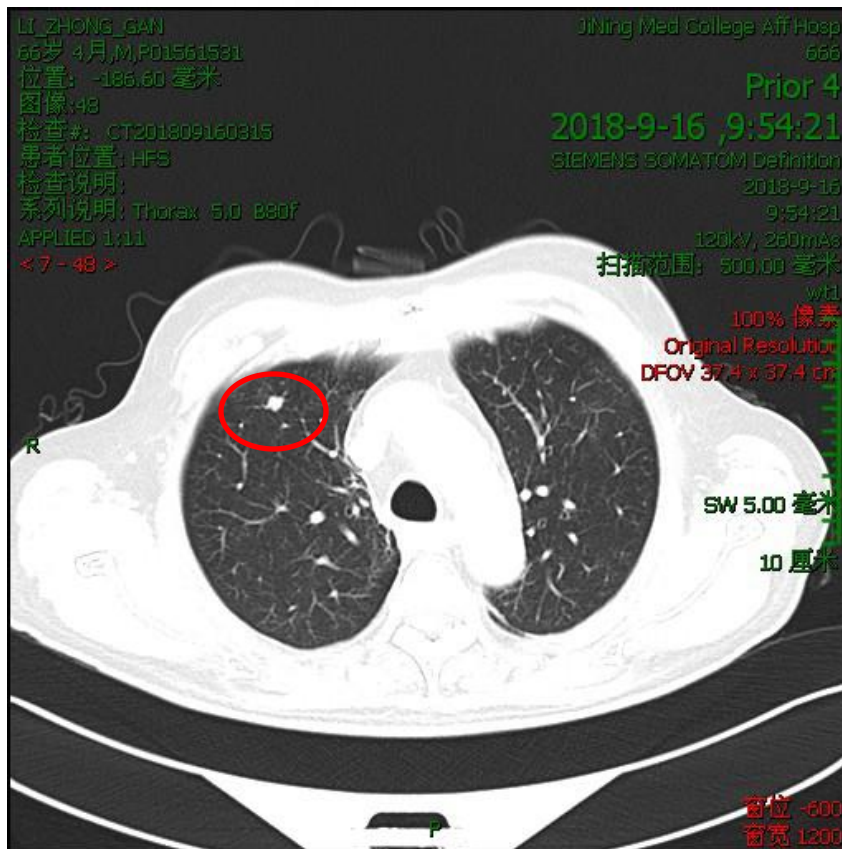


锁骨上淋巴结放疗前



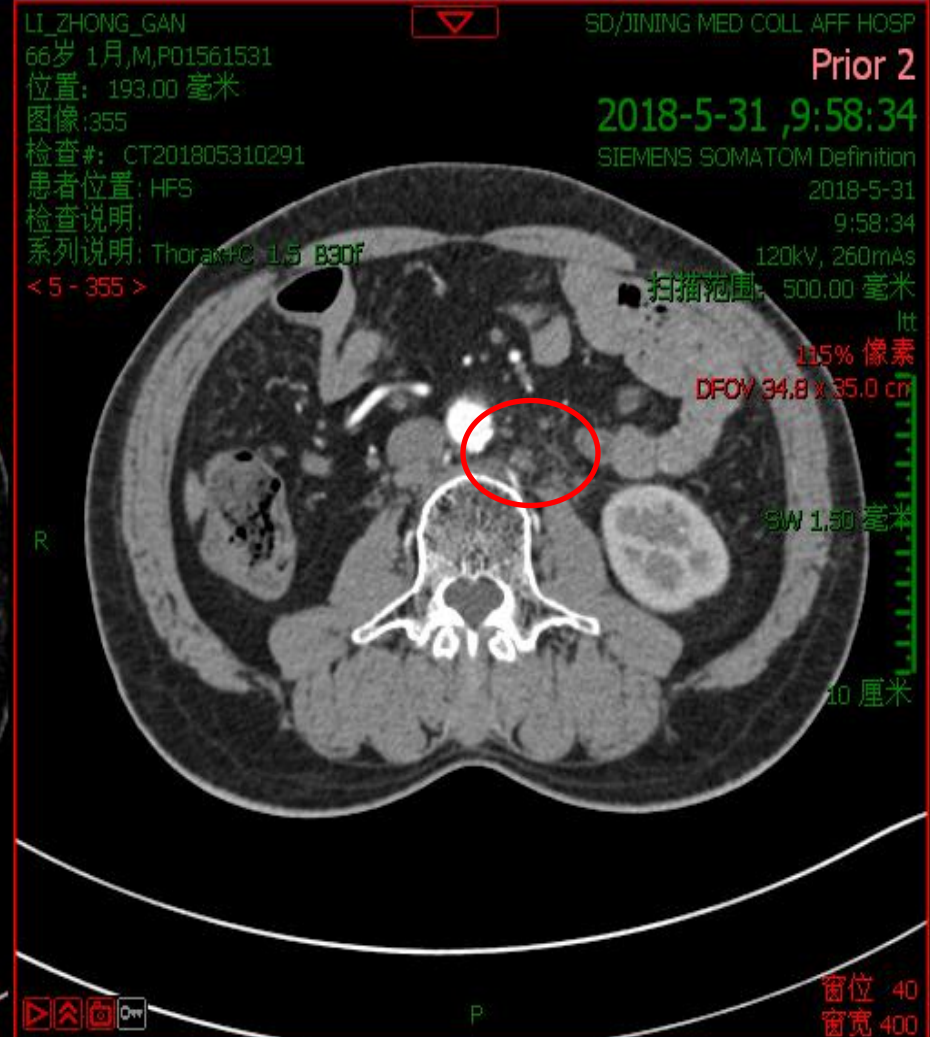
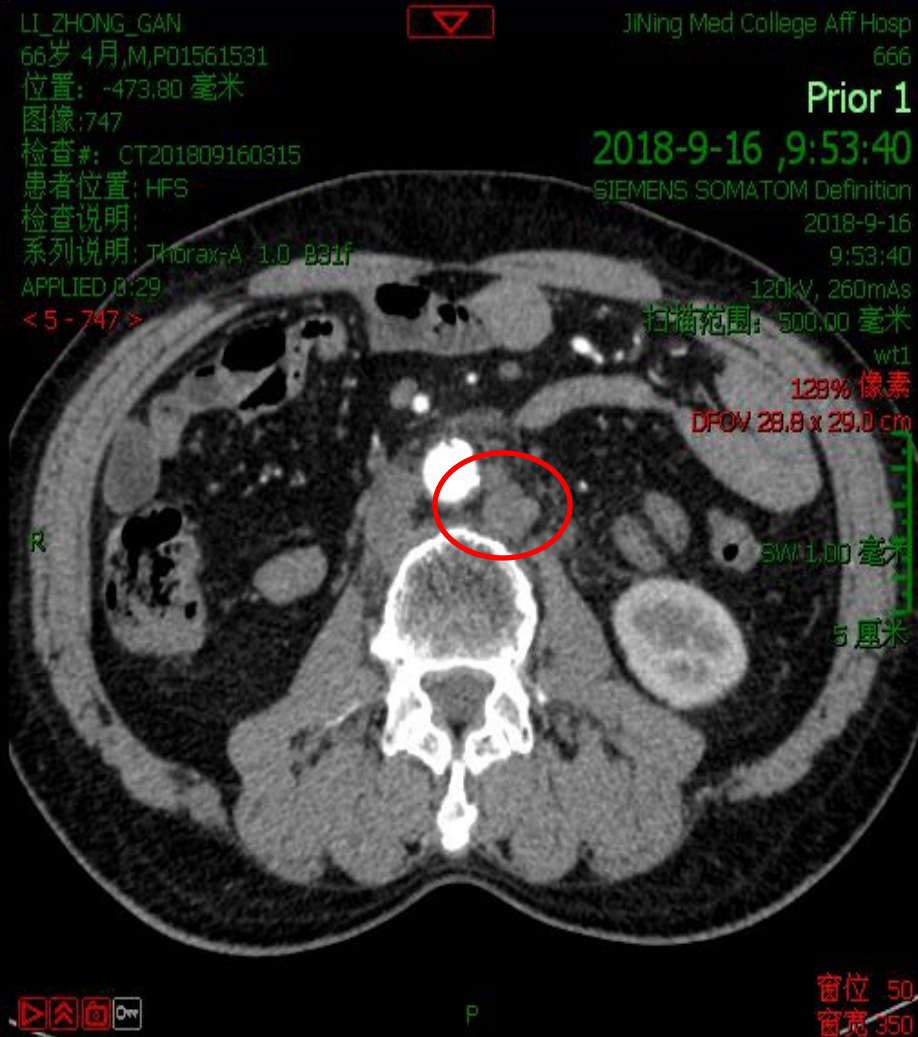
放疗结束后1月

第三次进展 - 双肺转移、腹膜后淋巴结



PFS 5个月

腹膜后淋巴结进展



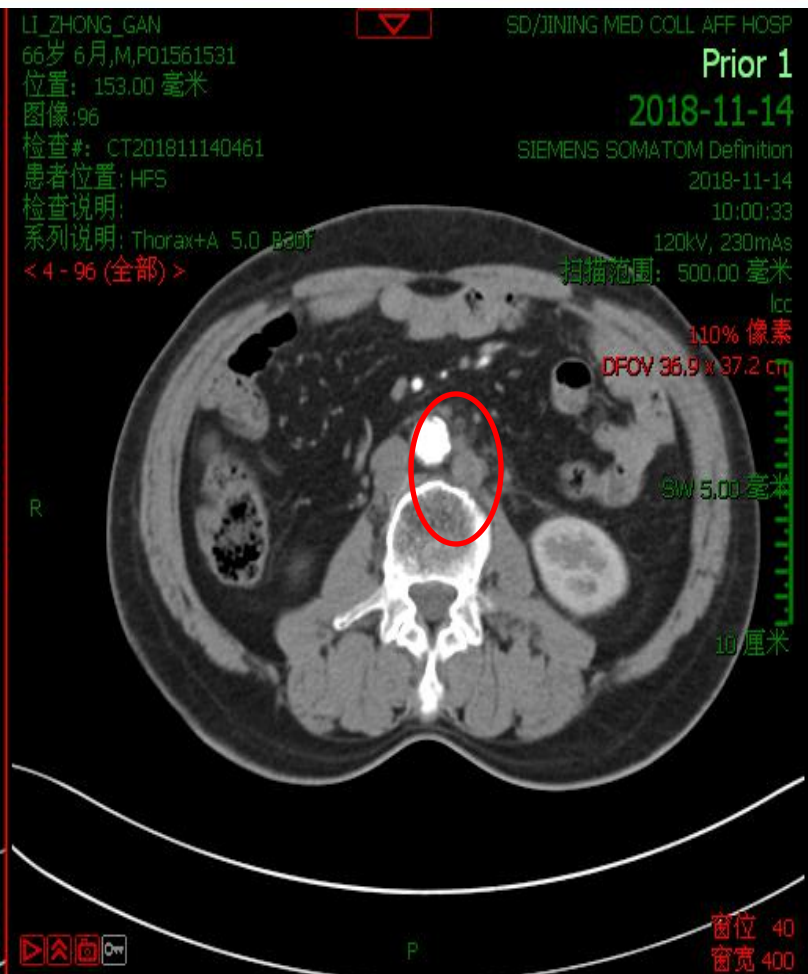
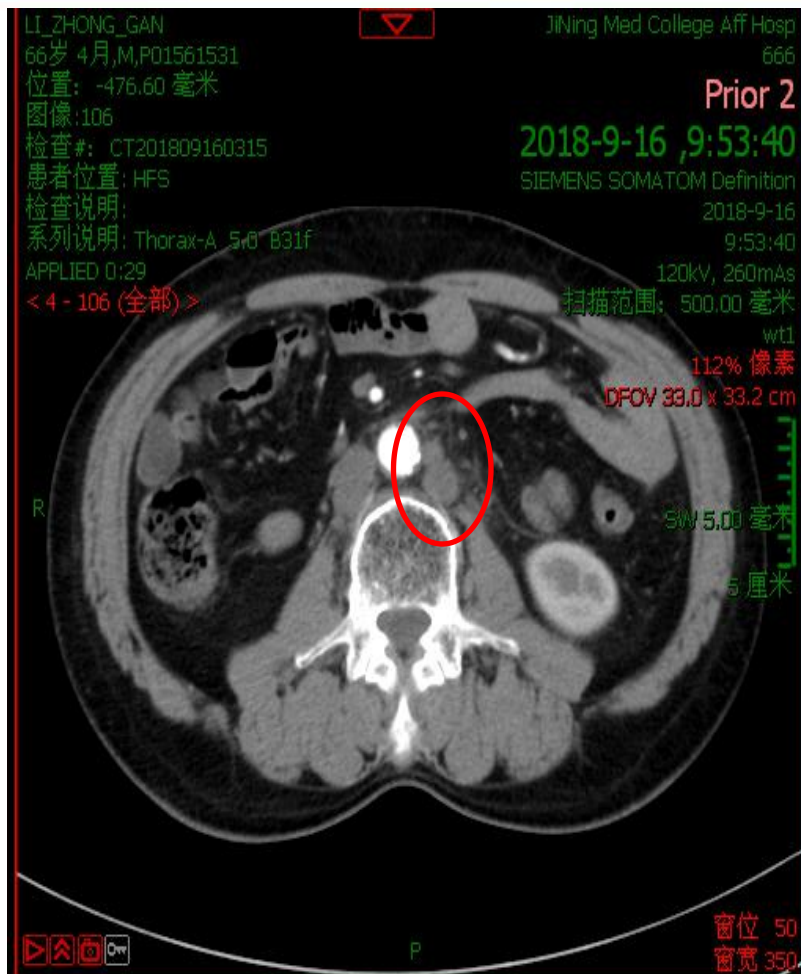
2.2.2.2 术后远地转移的治疗

一线治疗 ^a	分层	I 级推荐	II 级专家推荐	III 级专家推荐
	HER-2 阳性腺癌	曲妥珠单抗 ^b 联合氟尿嘧啶 + 顺铂 (1A 类证据)		曲妥珠单抗联合其他一线化疗方案 (2B 类证据)
	鳞癌、HER-2 阴性腺癌	两药联合方案: 1. 氟尿嘧啶类 + 顺铂 (1A 类证据) 2. 氟尿嘧啶类 + 奥沙利铂 (推荐腺癌, 2A 类证据) 3. 紫杉类 + 铂类: 紫杉醇 / 多西他赛 + 顺铂 / 奈达铂 (2A 类证据) 4. 长春瑞滨 + 奈达铂 (2A 类证据)	1. 氟尿嘧啶 + 伊立替康 (2A 类证据)	1. 三药联合方案 (mDCF、ECF、mECF) 适用于 PS 评分良好、可配合定期进行毒副反应评估的患者 (对食管腺癌和食管胃交界部腺癌, 1A 类证据) (对食管鳞癌, 2B 类证据) 2. 氟尿嘧啶单药 (2A 类证据) 3. 紫杉类单药 (2A 类证据)

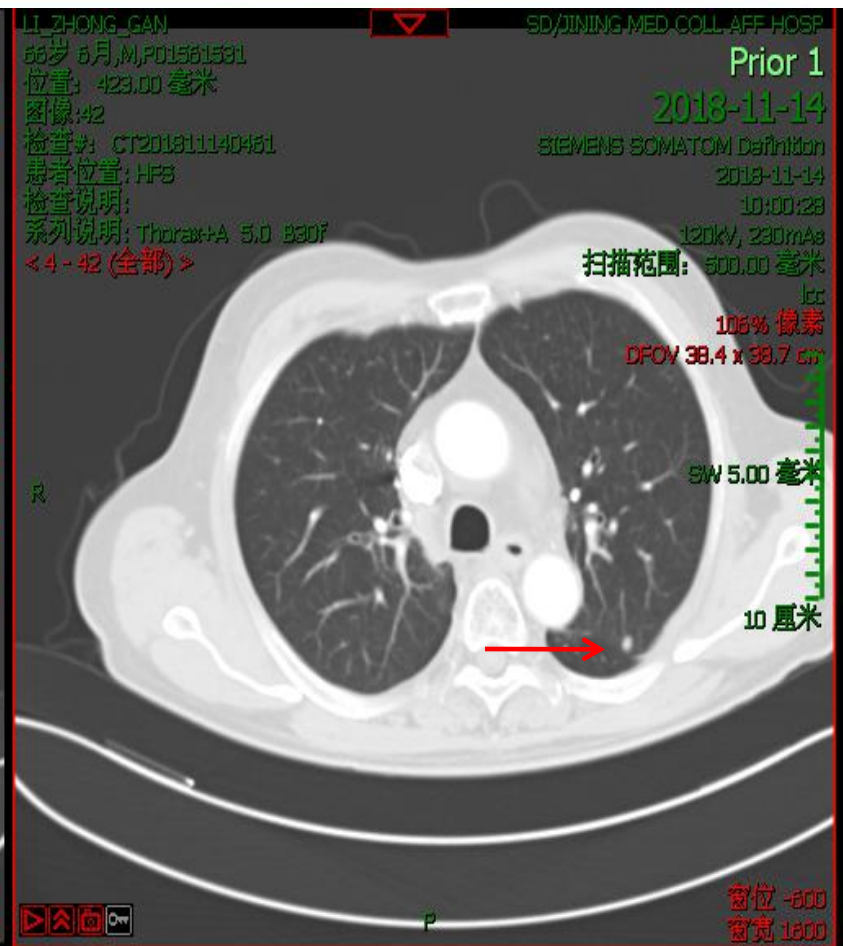
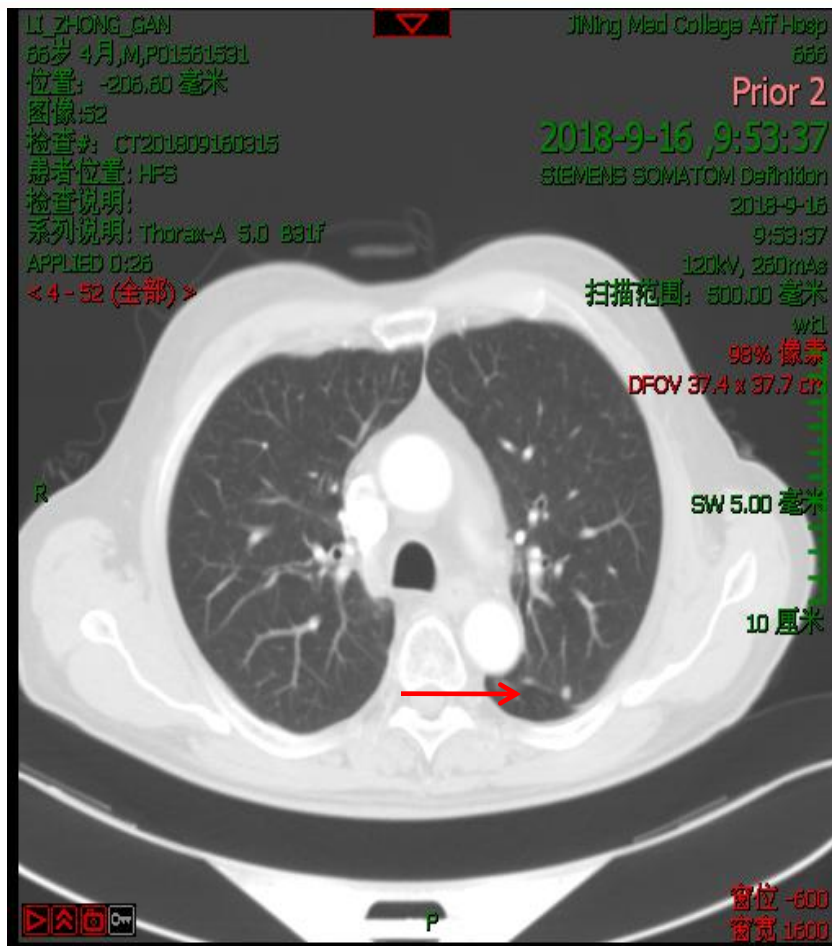
后续治疗 - 姑息性全身化疗

- 2018.09.19 - 2019.02.11 TP方案姑息性化疗6周期
- 具体用药：紫杉醇240mg d1，顺铂60mg d1-d2，q21d
- 期间复查CT疗效为：SD

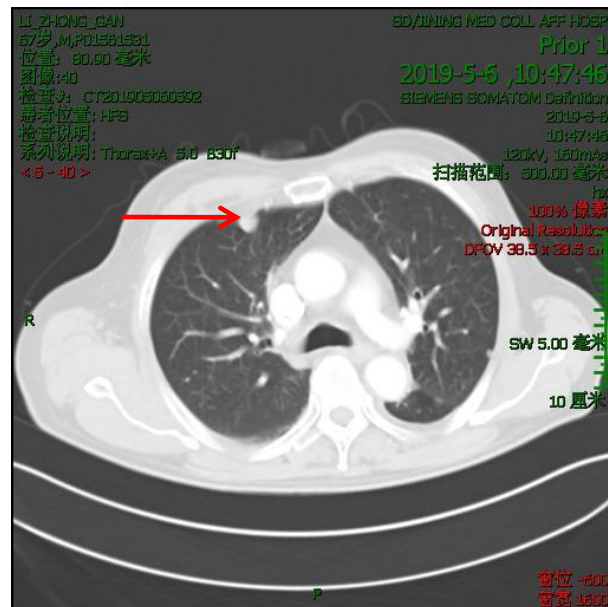
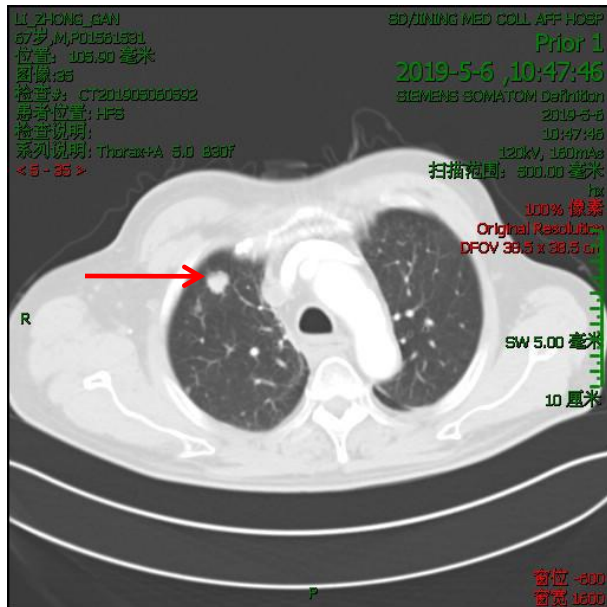
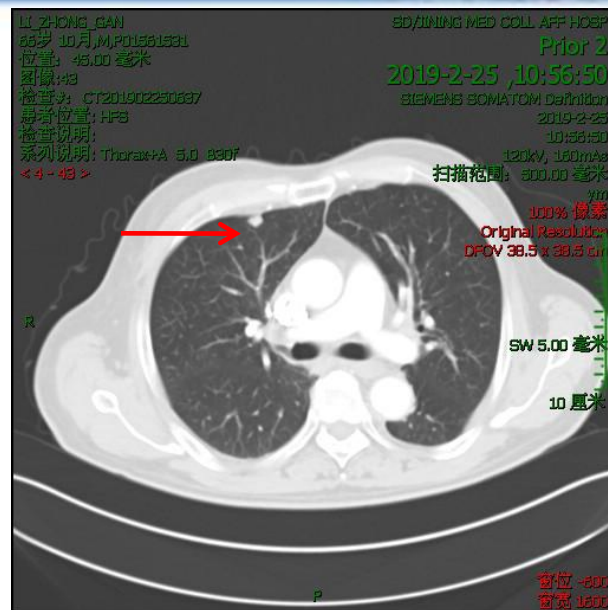
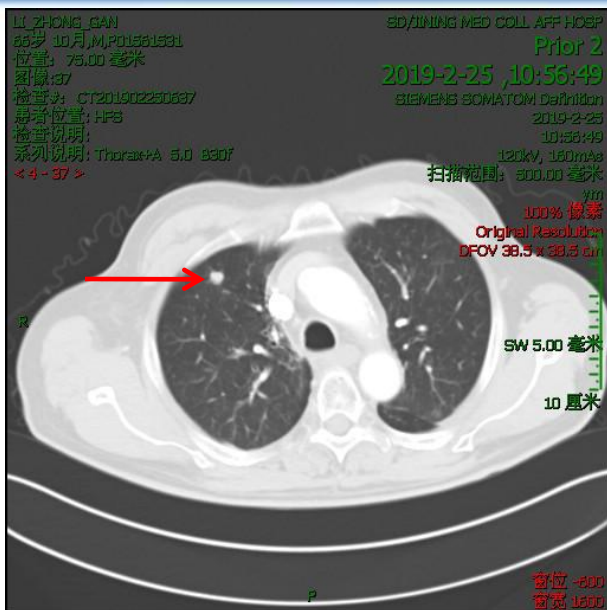
疗效评估 - 腹膜后淋巴结



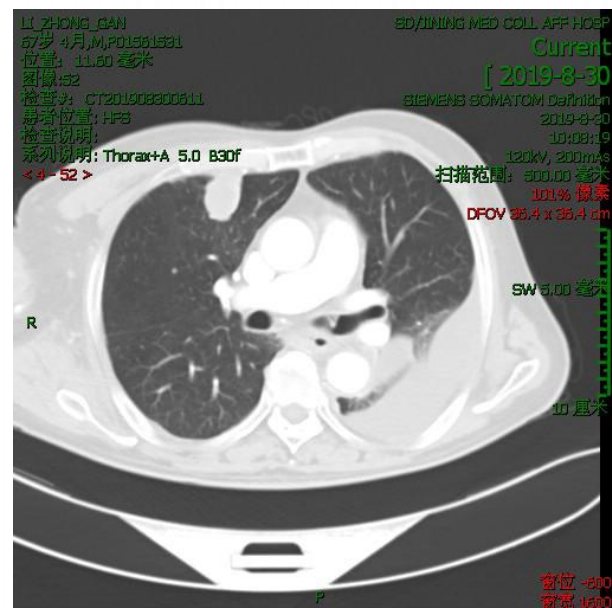
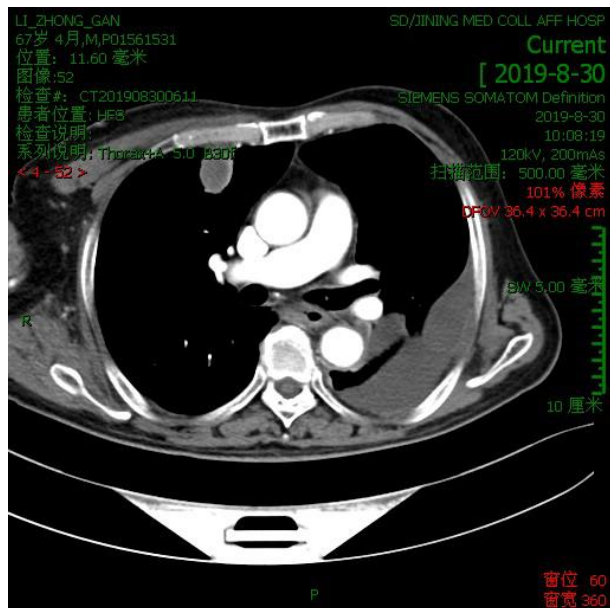
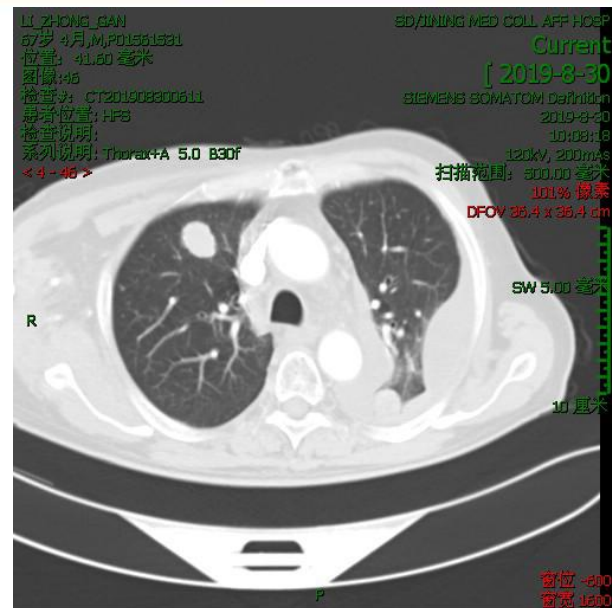
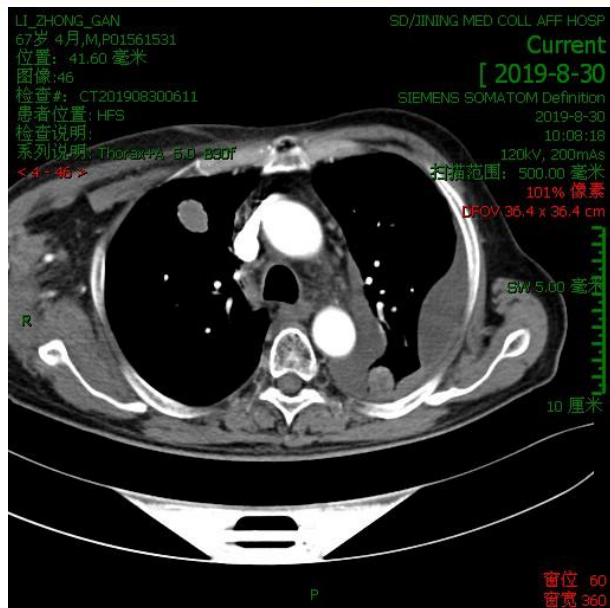
疗效评估 - 肺转移瘤



第四次进展 - 肺转移增大、胸腔积液



2019年5月 - 8月未行抗肿瘤治疗

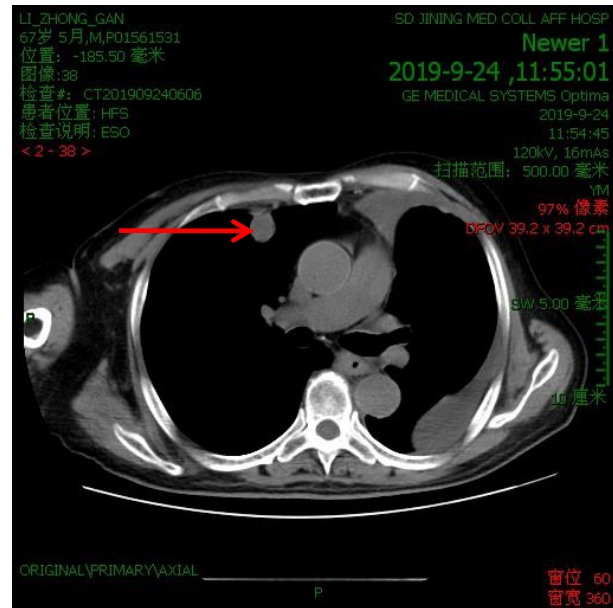
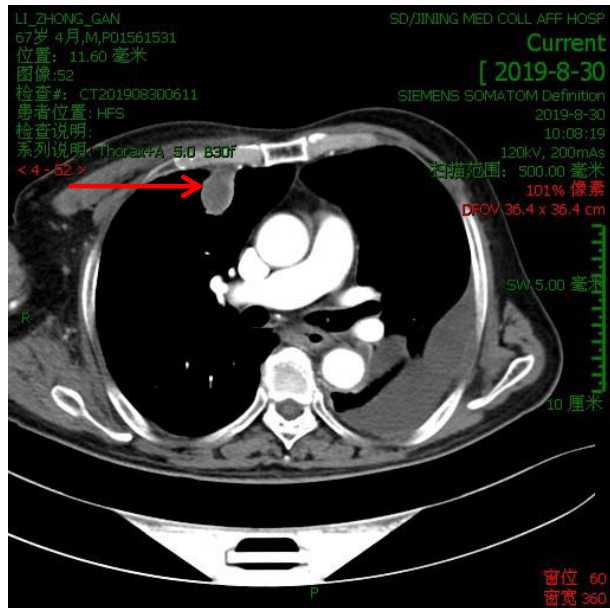
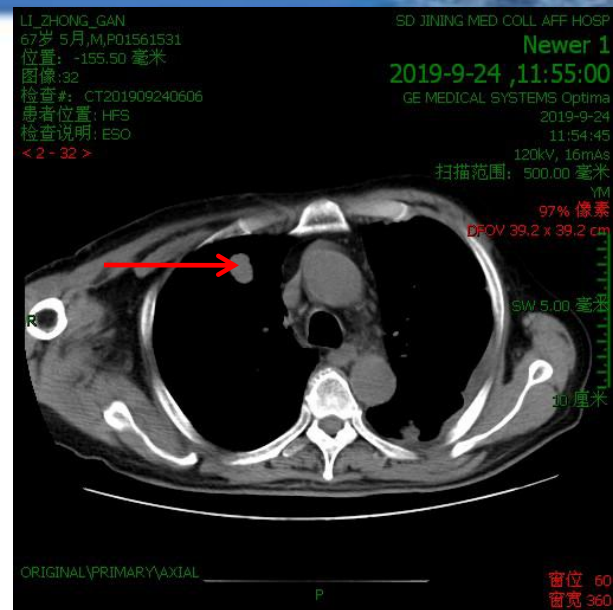
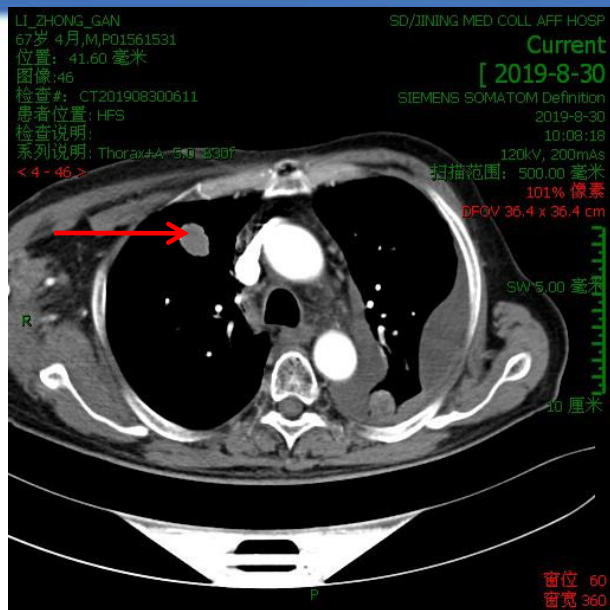


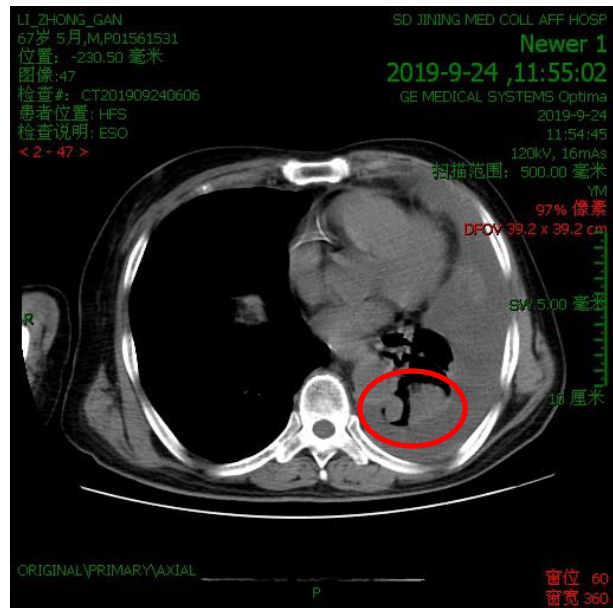
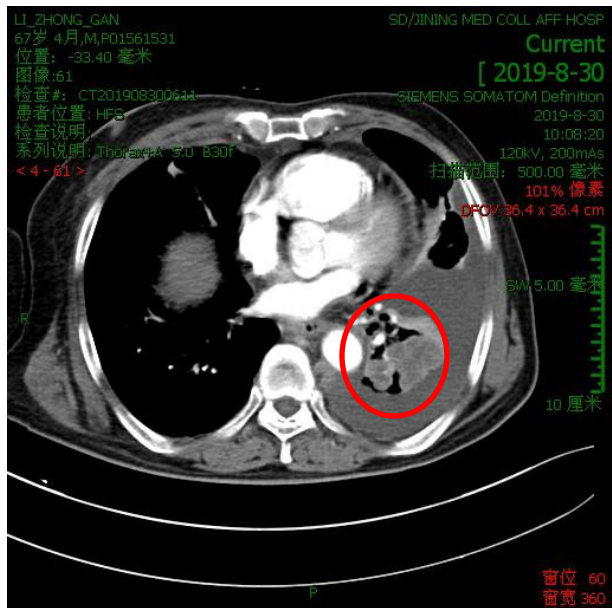
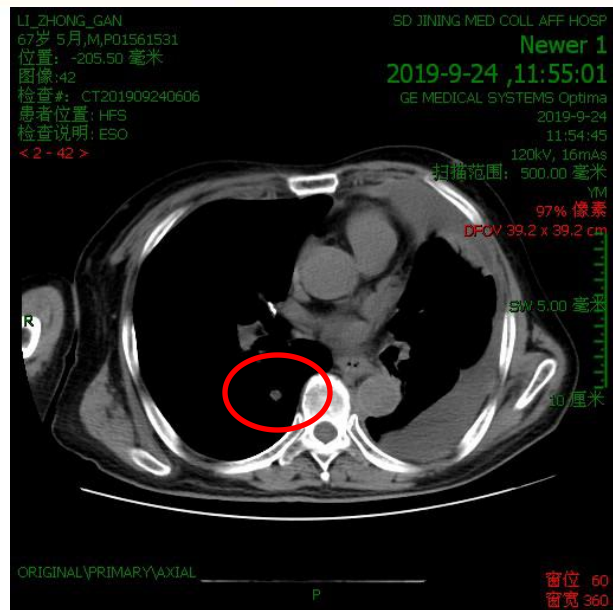
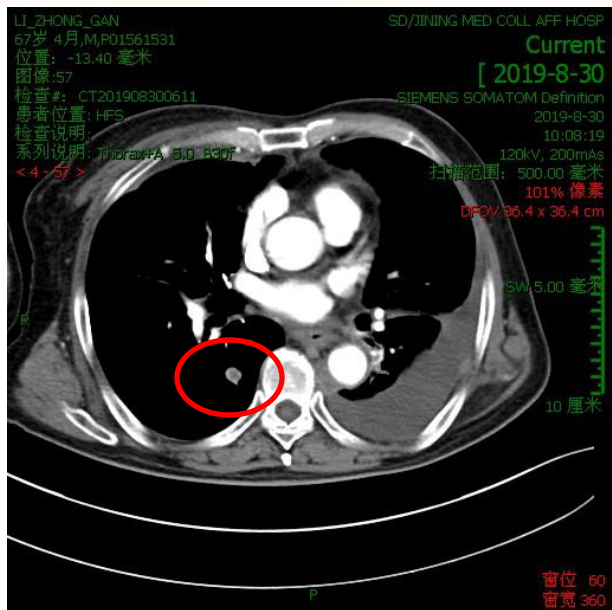
- ④ 姑息性全身化疗？
- ④ 姑息性免疫化疗？
- ④ 抗血管生成治疗？



后续姑息治疗方案

- 2019.9.7、2019.9.21、2019.10.06免疫 + 抗血管生成治疗。
- 具体用药：卡瑞利珠单抗200mg d1，阿帕替尼250mg d1-d14 q14d。





免疫治疗副反应-3级肝毒性

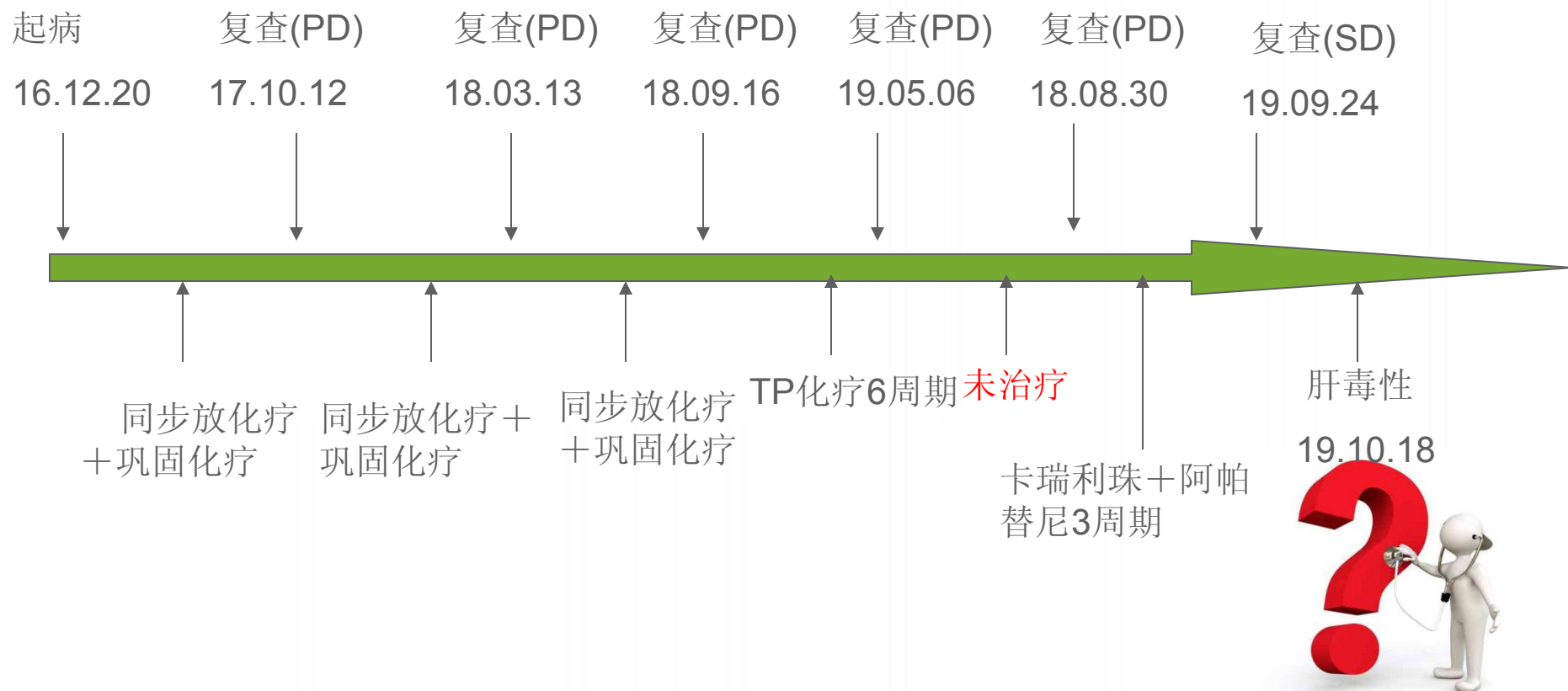
2019-10-18 10:19:12	粉酶测定(速率法).肝功+肾功+心肌	Y	219101836044	日
项目名	结果	单位	标志	参考值范围
丙氨酸氨基转移酶	31.7	U/L	中	9--50
天门冬氨酸氨基转移酶	44	U/L	高	15--40
总蛋白	68.9	g/L	中	65--85
白蛋白(比色法)	36.4	g/L	低	40--55
球蛋白	32.5	g/L	中	20--40
白球比	1.1		低	1.5-2.5
总胆红素	134.5	umol/L	高	3.4--26
直接胆红素	126.2	umol/L	高	0--8
间接胆红素	8.3	umol/L	中	0--16.1
γ-谷氨酰基转移酶	525	U/L	高	10--60
碱性磷酸酶	348	U/L	高	40--270
肌酸激酶	58	U/L	中	5--200
肌酸激酶同工酶MB	1.83	ng/ml	中	0--5
乳酸脱氢酶	300	U/L	高	90--240
α-羟丁酸脱氢酶	253	U/L	高	80--220
肌酐(酶法)	75.0	umol/L	中	25--123

2019-10-22 09:38:04	肝功、肾功、钾、钠、氯、钙	Y	219102261339	日
项目名	结果	单位	标志	参考值范围
丙氨酸氨基转移酶	24.7	U/L	中	9--50
天门冬氨酸氨基转移酶	42	U/L	高	15--40
总蛋白	72.8	g/L	中	65--85
白蛋白(比色法)	36.1	g/L	低	40--55
球蛋白	36.7	g/L	中	20--40
白球比	1.0		低	1.5-2.5
总胆红素	79.3	umol/L	高	3.4--26
直接胆红素	77.1	umol/L	高	0--8
间接胆红素	2.2	umol/L	中	0--16.1
γ-谷氨酰基转移酶	384	U/L	高	10--60
碱性磷酸酶	288	U/L	高	40--270
肌酐(酶法)	80.7	umol/L	中	25--123
尿素	5.60	mmol/L	中	2.29--7.2
尿酸	427	umol/L	高	202--416
钾	3.32	mmol/L	低	3.5--5.3
钠	136	mmol/L	低	137--147

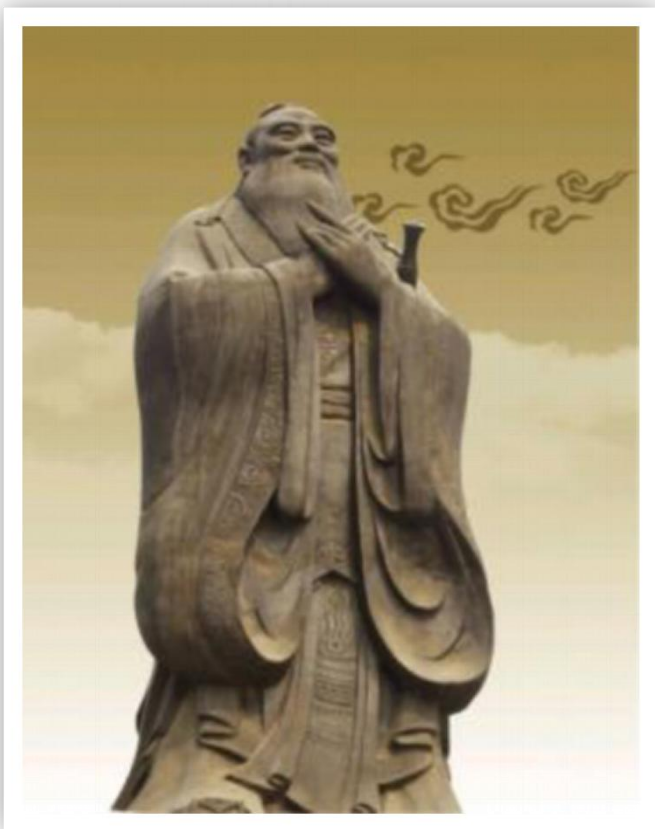


讨论

下一步治疗选择？



- **单纯淋巴结野外复发治疗模式**
- **食管癌二线免疫治疗及联合治疗方案优化**
- **免疫治疗副反应处理及重启标准**



感谢大家
敬请指导！

