

· 主编手记 ·

# 膀胱癌和肾癌治疗和研究的目标是使患者受益

许清泉

(北京大学人民医院 泌尿外科,北京 100034)

关键词: 膀胱癌; 肾癌; 淋巴结清扫; 根治性切除术; 免疫治疗

中图分类号: R737.25

文献标识码: A

文章编号: 1674-7410(2023)02-0001-02

DOI: 10.20020/j.CNKI.1674-7410.2023.02.01

本期选稿侧重于泌尿系肿瘤,内容涵盖膀胱癌、肾癌、前列腺癌、肾盂癌及阴茎癌等方面。据估算,2020年全球23.7%的新发癌症病例来自中国<sup>[1]</sup>。膀胱癌和肾癌是最常见的泌尿系肿瘤,全球每年新发肾癌病例超过40万例,而新发膀胱癌病例超过57万例<sup>[2-3]</sup>。肌层浸润膀胱癌根治术淋巴结清扫对患者预后的影响,不同分子亚型对新辅助化疗的反应有什么不同?膀胱癌发生第二原发恶性肿瘤对患者有多大影响?高原膀胱癌有何特点?前列腺癌根治术后勃起功能障碍如何应对?这些问题都将在本期进行探讨。基础研究方面将探讨程序性死亡配体-1(programmed death-ligand 1, PD-L1)、性别决定区Y框蛋白9(sex-determining region Y-box 9, Sox9)和尿路上皮癌胚抗原1(urothelial carcinoembryonic antigen 1, UCA1)及MicroRNAs对膀胱癌的影响以及相关研究进展,ASF1B及载脂蛋白C1在肾透明细胞癌方面的相关作用及研究进展。

近年来,肾癌保留肾单位手术取得较大进展,肾部分切除手术已经成为T1a期肾癌的标准术式,并向更高分期肾癌拓展<sup>[4-6]</sup>。进展期肾细胞癌一线药物治疗方案从单药过渡到双药联合,再到新近尝试三联药物治疗。卡博替尼(Cabozantinib)联合纳武单抗(Nivolumab)和伊匹单抗(Ipilimumab)的三联药物用于首次接受治疗的IMDC中高危进展期肾细胞癌患者取得阶段结果,加用卡博替尼可以延长患者无进展生存时间<sup>[7-8]</sup>。肾细胞癌根治术后辅助药物治疗目前仍处于探索阶段,帕博利珠单抗(Pembrolizumab)仍是唯一选项,和安慰剂相比,帕博利珠单抗可改善患者的无瘤生存时间,而其他同类药物未取得同样效果<sup>[9]</sup>。2023欧洲泌尿外科学会(European Association of Urology, EAU)指南也就此进行了更新,同时指出

根治术后辅助免疫治疗存在过度治疗风险<sup>[10]</sup>。

迄今为止,膀胱根治性切除术仍然是治疗肌层浸润性膀胱尿路上皮癌的金标准。但也有小部分患者选择保留膀胱的治疗方法,主要是膀胱部分切除术及经尿道膀胱肿瘤电切术联合化疗和放疗的三联治疗。选择保留膀胱的治疗方案是否能获得和根治性切除手术一样的效果?哪些患者适合采用保留膀胱的治疗方法?2023版EAU指南更新,可为某些cT2N0M0膀胱癌患者提供保留膀胱的三联治疗。最近,国外一项由3家大学医学中心联合进行的一项回顾性研究发现,单个7 cm以下肿瘤、没有或仅单侧肾积水、没有广泛或多灶原位癌的T2-T4N0M0患者,选择保留膀胱的三联治疗可以获得和根治性手术同样的无转移生存率及肿瘤特异性生存率<sup>[11]</sup>。免疫治疗在尿路上皮癌术后辅助治疗及转移性尿路上皮癌治疗中有一些新的尝试。肌层浸润尿路上皮癌根治术后辅助纳武单抗可以延长患者无瘤生存期<sup>[12]</sup>。无法手术切除及转移性尿路上皮癌化疗后无进展的患者给予阿维鲁单抗(Avelumab)维持治疗有生存获益<sup>[13]</sup>。

## 参考文献:

- [1] 邱海波,曹素梅,徐瑞华.基于2020年全球流行病学数据分析中国癌症发病率、死亡率和负担的时间趋势及与美国和英国数据的比较[J].癌症,2022,41(4):165-177.
- [2] JUBBER I, ONG S, BUKAVINA L, et al. Epidemiology of Bladder Cancer in 2023: A Systematic Review of Risk Factors [J]. European Urology, 2023: S0302283823027070.
- [3] HUANG J, LEUNG DK, CHAN EO, et al. A Global Trend Analysis of Kidney Cancer Incidence and Mortality and Their Associations with Smoking, Alcohol Consumption, and Metabolic Syndrome [J]. Eur Urol Focus, 2022, 8(1): 200-209.

- [4] LIU Z, YANG Z, LI J, et al. The effectiveness of partial versus radical nephrectomy for pT3aN0M0 renal cell carcinoma: A propensity score analysis [J]. *Asian J Surg*, 2023; S1015-9584(23)00571-7.
- [5] MIR MC, DERWEESH I, PORPIGLIA F, et al. Partial Nephrectomy Versus Radical Nephrectomy for Clinical T1b and T2 Renal Tumors: A Systematic Review and Meta-analysis of Comparative Studies [J]. *Eur Urol*, 2017, 71(4): 606-617.
- [6] SHVERO A, NATIV O, ABU-GHANEM Y, et al. Oncologic Outcomes of Partial Nephrectomy for Stage T3a Renal Cell Cancer [J]. *Clin Genitourin Cancer*, 2018, 16(3): e613-e617.
- [7] CHOUERI TK, POWLES T, ALBIGES L, et al. Cabozantinib plus Nivolumab and Ipilimumab in Renal-Cell Carcinoma [J]. *N Engl J Med*, 2023, 388(19): 1767-1778.
- [8] ALDIN A, BESIROGLU B, ADAMS A, et al. First-line therapy for adults with advanced renal cell carcinoma: a systematic review and network meta-analysis [J]. *Cochrane Database Syst Rev*, 2023, 5(5): CD013798.
- [9] LALANI AA, KAPOOR A, BASAPPA NS, et al. Adjuvant therapy for renal cell carcinoma: 2023 Canadian Kidney Cancer Forum consensus statement [J]. *Can Urol Assoc J*, 2023, 17(5): E154-E163.
- [10] BEDKE J, ALBIGES L, CAPITANIO U, et al. The 2022 Updated European Association of Urology Guidelines on the Use of Adjuvant Immune Checkpoint Inhibitor Therapy for Renal Cell Carcinoma [J]. *Eur Urol*, 2023, 83(1): 10-14.
- [11] ZLOTTA AR, BALLAS LK, NIEMIERKO A, et al. Radical cystectomy versus trimodality therapy for muscle-invasive bladder cancer: a multi-institutional propensity score matched and weighted analysis [J]. *Lancet Oncol*, 2023; S1470-2045(23)00170-5.
- [12] BAJORIN DF, WITJES JA, GSCHWEND JE, et al. Adjuvant Nivolumab versus Placebo in Muscle-Invasive Urothelial Carcinoma [J]. *New Engl J Med*, 2021, 384(22): 2102-2114.
- [13] POWLES T, PARK SH, CASERTA C, et al. Avelumab First-Line Maintenance for Advanced Urothelial Carcinoma: Results From the JAVELIN Bladder 100 Trial After  $\geq 2$  Years of Follow-Up [J]. *J Clin Oncol*, 2023; JCO2201792.