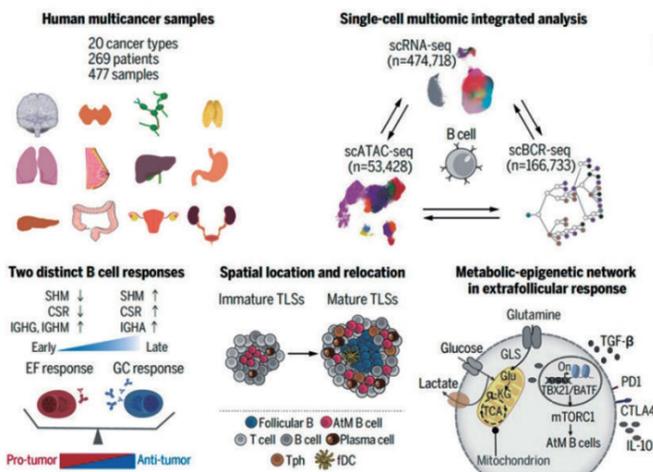


樊嘉院士团队为癌症免疫治疗提供新思路



免疫治疗是癌症治疗的新希望,近日,复旦大学附属中山医院樊嘉院士、高强教授团队在《科学》(Science)和《细胞》(Cell)杂志上分别发表两项重要研究成果,深入剖析了肿瘤免疫微环境的复杂性和功能多样性,突破了既往“以T细胞为核心的免疫治疗”研究模式,为肿瘤免疫治疗的临床和转化研究开辟了新的方向。

5月3日,复旦大学附属中山医院樊嘉院士、高强教授团队,联合中国科学院上海免疫与感染研究所与浙江大学基础医学院等单位,在《科学》(Science)杂志在线发表了题为《人类癌症中肿瘤浸润B细胞蓝图》的论文,系统性揭示了肿瘤微环境B细胞的表型功能异质性、动态分化以及表观调控机制。研究团队分析了肝癌、胆管癌、胆囊癌等多个癌种的临床样本数据发现,B细胞可以分为15个不同功能的亚群。其中,一类叫做DUSP4+非典型记忆B细胞的亚群引起了研究团队的注意。这类细胞通过滤泡外应答途径分化为浆细胞,能够分泌识别自身抗原的抗体,并抑制T细胞的功能,导致肿瘤微环境处于免疫抑制状态,不利于患者的预后和抗癌免疫治疗。这一发现为未来精准调控B细胞、鉴定新的免疫治疗靶点以及开发新的免疫联合治疗方案提供了重要线索。

此外,该团队今年2月在《细胞》(Cell)杂志上发表的《中性粒细胞分析阐明抗肿瘤抗原呈递功效》论文中,进一步系统性揭示了

中性粒细胞的抗肿瘤功能,探索了利用中性粒细胞的抗原呈递特征来增强肿瘤免疫治疗的价值和临床意义。研究者同样利用来自肝癌、胆管癌、胆囊癌等多个癌种患者的样本来源的数据,发现一种特殊的中性粒细胞亚群(HLA-DR+CD74+),与患者的临床预后正相关,并能增强T细胞的抗原特异反应且促进形成有利于免疫治疗的热肿瘤微环境。研究团队还发现,饮食中富含的亮氨酸对中性粒细胞的抗原呈递功能有促进作用;富含亮氨酸的饮食或输注HLA-DR+CD74+亚群的中性粒细胞都能够增强PD-1单抗的肿瘤免疫治疗疗效。这提示我们未来可以通过饮食干预等方式来增强患者自身的抗肿瘤免疫力,提高免疫治疗疗效。这项研究为利用中性粒细胞抗原呈递来增强免疫治疗提供了新的思路,有望推动肿瘤免疫治疗的进一步发展。

当前,肿瘤治疗已进入多学科联合诊疗的“精准医疗”时代,以“PD-1/PD-L1单抗”为代表的免疫治疗作为一种新兴的肿瘤治疗方法已被广泛使用。免疫治疗是依靠患者自身免疫机能识别并杀灭癌细胞,不仅能提高患者的生存,而且避免了传统化疗、放疗的副作用,改善了患者的生活质量。然而,由于个体的差异性和治疗的局限性,免疫治疗并非只有PD-1/PD-L1一条路,需要个体化的新策略和联合治疗方案。

来源:医学宣传部、附属中山医院

“医文融合”论坛扩大朋友圈

为切实发挥综合性大学多学科优势,更加广泛深入地推进医学学科内部及医科与理工文社学科之间的交叉融合与协同发展,服务学校“双一流”和“第一个复旦”建设,作为119周年校庆月主题活动之一,5月31日下午,复旦大学上海医学院学科交叉融合系列论坛之“医文融合”论坛在枫林校区明道楼一楼报告厅举行。

本次论坛是继基础-临床交

叉融合与转化论坛、医工结合论坛、医理结合论坛后,该系列推出的第四场论坛活动,实现学科全覆盖,来自医科各院所平台、附属医院及历史学系、哲学学院、法学院、国际关系与公共事务学院等人文社会学科的200余名专家学者和师生代表齐聚一堂,就医文融合发展需求、挑战与路径进行交流切磋和深入探讨。

来源:医学规划与“双一流”办

复发卵巢癌手术治疗获突破

卵巢癌死亡率居妇科恶性肿瘤第一位,2/3卵巢癌患者在确诊时已属晚期,82%晚期患者治疗后会再次出现肿瘤复发。“生命不息,化疗不止”,曾经是复发卵巢癌患者躲不过的循环,给患者本人及其家庭,以及社会带来沉重负担。

然而,在临床实践中,国内外治疗卵巢癌的顶级机构,对于停药6个月以上、初次复发的卵巢癌,常常选择手术作为常规的诊疗手段,但这一做法缺乏高级循证医学证据的支持。长期以来,铂敏感、初次复发卵巢癌被认为是卵巢癌治疗全周期中最佳的补救治疗机会,因此,对于复发卵巢癌,是选择手术还是选择化疗,一直是临床中亟待解决的热点问题。

2024年6月1日,芝加哥时间上午8点,北京时间晚上9点,复旦大学附属中山医院臧

荣余教授团队,联合浙江省肿瘤医院朱笈青教授、中山大学肿瘤医院刘继红教授团队,以快速报道形式在《自然-医学》(Nature Medicine)杂志在线发表了题为“二次肿瘤减灭术后化疗对比单独化疗治疗铂敏感复发卵巢癌疗效的III期多中心研究(SOC-1)总生存分析”的最终结果,美国肿瘤学年会同步会议报告。

本研究共纳入了铂类化疗敏感、未使用过靶向维持治疗、初次复发卵巢癌患者357例,进行了中位数82.5个月的随访。其中,手术组的总生存期(58.1个月)较非手术组(52.1个月)延长了6个月。考虑有35%的单向转组率,经过统计学方法校正后,手术组的死亡风险较非手术组降低了24%,这一结果进一步证实了手术的获益。此外,在手

术组中,影像学检查发现少于20个癌灶的局限病灶复发患者,手术为其带来的获益最明显,死亡风险降低了31%。

卵巢癌复发不可怕,治愈有希望。SOC-1研究首次在国际学术领域将肿瘤患者的全生命周期服务模式应用于临床研究方案中,创新探索新的临床研究终点一累计无治疗时间(TF-Sa)。研究发现,手术带来13.2%的长期无病生存(超过5年未复发),而化疗组仅为2.9%。通过该临床研究和一线手术的SUNNY研究(一线治疗,先手术还是先化疗的国际多中心随机对照III期临床试验,NCT02859038),将改变美国晚期卵巢癌的随访策略,建议患者在确诊后5年内每2-3个月进行一次随访,通过改变随访频次,实现复发卵巢癌的早诊早治。

来源:附属中山医院

接力救治煤气罐爆炸患者

“颅脑外伤、面部严重灼伤、肺挫伤、多处骨折...”日前,华山医院宝山区院区接诊了一位因爆炸伤紧急转院的65岁男性患者。在这场与时间赛跑的紧急救援中,华山医院多学科团队以精诚协作创造奇迹。

命悬一线, 优先抓住“主要矛盾”

据患者儿子吴先生描述,事发时,煤气罐突然爆炸,巨大的冲击力犹如重重的一拳击打在他父亲面部,整个人被外力炸飞后重重摔下,最先接触地面的左前臂尺桡骨双骨折,更严重的是,患者头部面部也遭受重创,命悬一线!

家属迅速将患者送到当地医院救治,初步处置后暂时稳定了生命体征,但考虑合并多种类型的不同损伤,伤势太过严重,当地医院建议转院治疗,因此,患者转送到华山医院宝山区院区急诊。

接到转运通知后,急诊根据应急流程开展预判与前期准备,启动了以急重症医学科团队为中心枢纽,多发伤MDT团队的组织救治流程。患者到院半小时内,就迅速完成了从急诊-抢救室-影像科/实验室检查-ICU住院的全部流程,神外、胸外、普外、骨科、麻醉、输血、超声、影像等相关专家迅速到场,开启会诊。

经过ICU团队的持续努力,患者的生命体征基本稳定,呼吸氧合逐渐改善,内环境维持稳定,休克状态纠正,升压药物逐渐减量至停用,最大可能将患者的血



压、心跳、呼吸氧合维持在安全范围,生理状态已经能迎接下一步治疗的考验。

但接下去的治疗如何开展?一系列的损伤怎么样开展救治?先处理哪一个?又成了多学科会诊中的重要议题。

患者昏迷和意识不清的主要原因就是颅脑外伤,这在所有损伤中可以说是“最为致命”。对于颅内出血和水肿的精准控制直接影响患者的生存状态,避免中枢受损所导致的及各种后遗症,尽可能恢复意识,恢复作为“人”的思维能力,是治疗的关键。

肺挫伤与窒息处理也是患者救治中的“重中之重”。多发性创伤的患者很容易出现低氧血症,随时可能发生呼吸心跳骤停。

跨院区转送, 多学科团队精诚合作

通过医务部门协调对接,口腔科钟来平主任带领口腔颌面头颈外科团队全力开展支持,5月6日,患者安全转送至总院口

腔科开展治疗。在确认具备手术指征后,于次日开展下颌骨骨折切开复位内固定术。

待颌面部情况进一步稳定后,患者再次转回宝山区。“致命伤”已经缓解,团队将接下来的治疗重点,转至为“快速康复”与“基本生活能力的恢复”,在良好预期下,甚至可以恢复劳动能力。而这首当其冲的,就是解决因爆炸带来的上肢复杂骨折。

在多学科专家的共同努力下,患者的生命体征逐渐稳定,意识恢复,于5月28日顺利出院,返回当地医院继续治疗。

“这名患者的出院,代表着最危险的阶段已经过去,现在开启的是第二阶段治疗,即促进功能性损伤的恢复。”夏志洁介绍:“比如患者的下颌骨,虽然已经进行了手术修复,但想要完全恢复咀嚼功能,让身体机能全部回归正常生活,还需要通过康复锻炼来实现,后期我们会与家属保持联系,持续随访和指导。”

以宝山区急重症医学科为中心,连续30天,跨越院区的协同救治,联合口腔、神外、骨科等近十个科室,绿色通道快速开放,专家会诊的迅速召集,充分展现了华山MDT团队在面对重大伤情时的专业性和高效性,这不仅是对医疗技术与水平的考验,也是对团队协作与抗压能力的检验。这场因“生命至上”开启的多学科奔赴,成功将患者从死亡线上拉回,更为其后续的康复和生活质量的恢复奠定了坚实的基础。

来源:附属华山医院