

出國報告

出國開會心得報告

服務機關：台中榮總放射腫瘤部

姓名職稱：林進清、部主任

派赴國家：美國 芝加哥

出國期間：民國 107 年 6 月 1 日至 6 月 5 日

報告日期：民國 107 年 8 月 10 日

摘要

美國臨床腫瘤學會(American Society of Clinical Oncology, 縮寫 ASCO) 聯合學術年會，是一個非營利性科學組織，目的在提升腫瘤學醫師、科學家之間的合作，以及癌症的整合性治療，特別是抗癌藥物包括化學藥、標靶藥、免疫藥…等臨床試驗，以改善病人的照護為目標。ASCO 超過 10000 位全球會員，包含內科腫瘤科醫師、血液腫瘤科醫師、放射腫瘤科醫師、癌症研究者、腫瘤基礎醫學研究人員等，為全世界臨床腫瘤學界最大最重要的一個學術交流平台。本次大會內容包羅萬象，有超過 6,450 篇研究摘要(Abstract)和 2,515 篇研究口頭簡報(Oral Presentation)發表，總計吸引來自全世界超過 39,000 名參與者，包括：醫師、學者、專家、媒體等前來共襄盛舉。今年會議主題鎖定「精準醫療(Precision Medicine)」，重點是推動讓每一位癌症患者都能受益的精準醫療(Expand the Reach of Precision Medicine)。

關鍵字：臨床腫瘤學

目次

- 一、 目的
- 二、 過程
- 三、 心得
- 四、 建議事項
- 五、 附錄

本文

- 一、 目的：參加國際學術會議，吸收最新研究知識與趨勢。
- 二、 過程：會議日期自 2018 年 6 月 1 日至 6 月 5 日。
- 三、 心得：

美國臨床腫瘤學會(American Society of Clinical Oncology, 縮寫 ASCO)聯合學術年會，是一個非營利性科學組織，目的在提升腫瘤學醫師、科學家之間的合作，以及癌症的整合性治療，特別是抗癌藥物包括化學藥、標靶藥、免疫藥…等臨床試驗，以改善病人的照護為目標。ASCO 超過 10000 位全球會員，包含內科腫瘤科醫師、血液腫瘤科醫師、放射腫瘤科醫師、癌症研究者、腫瘤基礎醫學研究人員等，為全世界臨床腫瘤學界最大最重要的一個學術交流平台。本次大會內容包羅萬象，有超過 6,450 篇研究摘要(Abstract)和 2,515 篇研究口頭簡報(Oral Presentation)發表，總計吸引來自全世界超過 39,000 名參與者，包括：醫師、學者、專家、媒體等前來共襄盛舉。今年會議主題鎖定「精準醫療(Precision Medicine)」，本屆 ASCO 主席 Bruce E. Johnson 開幕致辭時回憶，在西元 2000 年以前的年代，非小細胞肺癌的治療是以化學治療為主流，2004 年開始進展到 EGFR 突變的標靶治療，2007 年發現 ALK 基因重組與非小細胞肺癌有關，2013 年 ALK 標靶治療藥物(Crizotinib)的治療效果(存活中位數)已經比化學治療高出兩倍以上，即便如此目前也僅有 22% 的肺癌患者能夠受惠，他有感於此，就將今年 ASCO 的主題訂定為「Expand the Reach of Precision Medicine」，衷心期盼能讓每一位癌症患者都能受益於精準醫療的進展。

今年 ASCO 年會重點有基因檢測在癌症新藥開發和臨床治療指引皆已扮演要角；癌症免疫治療 (Immuno-therapy)或免疫腫瘤學 (Immuno-oncology)，有相當多的臨床試驗數據和新藥研究進展；各種生物標記的研究都顯著的成果發表。3) 4)

本人在此次年會，發表一篇論文題目為「鼻咽癌病人接受誘導化療加放療在不同時間點血漿 EB 病毒定量對預後之影響」，分析 206 例新診斷鼻咽癌病人接受新輔助化療加放療期間，治療前、化療中、化療後、放療結束一週等不同時間點，抽血驗 EB 病毒含量對預後之影響，結果發現：治療前、化療後、和放療結束一週的 EB 病毒含量對腫瘤復發和病人存活有顯著影響；化療中 EB 病毒含量對腫瘤復

發和病人存活則沒有影響，獲得大會接受以 poster display 現場張貼之榮譽，有許多各國醫師前來觀看我的壁報，提問討論互相交流，包括全世界頭頸癌大師 Vermorken 教授，在壁報前與我合影。

四、 建議事項：

(1)本部多年來在頭頸癌的治療成績與歐洲先進國家相近，可能是英文寫作比歐美國家相對困難，加上台灣醫師臨床工作量遠多於歐美國家，因此發表於學術期刊的研究論文數目相對較少，實在可惜，未來會繼續以身作則，多做研究寫論文，並鼓勵年輕醫師多參與國際學術會議，寫計畫做研究以及發表論文，與世界接軌，提升本部及本院之研究成績；(2)感謝院方長官的支持，參加高水準的國際學術會議，能拓展參加者國際視野，提升未來學術研究的動力。

五、 附錄

(1)本人發表壁報論文摘要及詳細內容

Impacts of plasma EBV DNA load during different time-points of induction chemotherapy plus radiotherapy for nasopharyngeal carcinoma

Purpose:

To investigate the prognostic impacts of plasma EBV (pEBV) DNA measured at different time-points in patients with advanced nasopharyngeal carcinoma who received induction chemotherapy (IndCT) plus radiotherapy (RT).

Materials and Methods:

Two hundreds and six previously untreated, biopsy-proven, and no distant metastasis NPC patients who received a uniform treatment modality of ten weekly IndCT consisting of cisplatin 60 mg/m² on day 1 and 5-fluorouracil 2500 mg/m² + leucovorin 250 mg/m² on day 8, repeated every 2 weeks for 5 cycles, followed by RT 70-74 Gy. After a median follow-up of 90 months, there were 71 recurrences and 85 deaths. Quantification of pEBV DNA was done before treatment, the 5th week (during-IndCT) and the 10th week (post-IndCT) during IndCT, one week after RT (post-RT). We set cut-off values at different time-points as > vs. < 1500 copies/ml for pre-treatment, and detectable (> 0) vs. undetectable (= 0) for other time-points (during-IndCT, post-IndCT and post-RT) to analyze the relationship between the pEBV DNA status at different time-points and clinical outcome.

Results:

Pretreatment pEBV DNA (median, 1550 copies/ml; interquartile range, 375-5688) was detectable in 95.1% (196/206) patients. The pEBV DNA load decreased markedly as treatment going- 114 (55.3%), 84 (40.8%), and 30 (14.6%) patients showing detectable pEBV DNA during-IndCT, post-IndCT, and post-RT with a lower copy numbers for

patients with positive signals (median 37, 18, and 236 copies/ml). The pretreatment (> vs. < 1500), post-IndCT (> vs. = 0), and post-RT (> vs. = 0) pEBV DNA levels can discriminate relapse rates between the two subgroups (47.1% vs. 21.6%, $P=0.0001$; 50.0% vs. 23.8%, $P<0.0001$; 83.3% vs. 26.1%, $P<0.0001$) whereas during-IndCT viral load cannot (37.7% vs. 30.4%, $P=0.2741$). Overall survivals were significantly affected by the pretreatment (HR=2.26, 95%CI=1.45-3.52, $P=0.0002$), post-IndCT (HR=2.02, 95%CI=1.32-3.09, $P=0.0010$), and post-RT (HR=4.86, 95%CI=3.05-7.73, $P<0.0001$) but not during-IndCT (HR=1.27, 95%CI=0.82-1.95, $P=0.2859$) pEBV DNA load. Relapse-free survivals showed the same results.

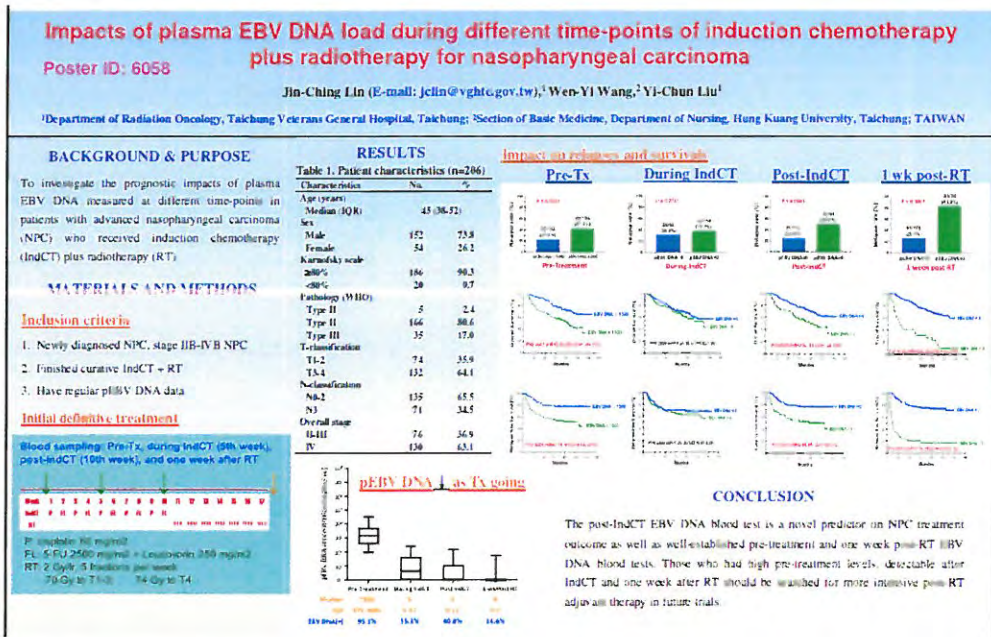
Conclusions:

Pre-treatment, post-IndCT, and post-RT pEBV DNA are important variables to predict treatment outcome for NPC patients. Those who had high pre-treatment viral load, detectable EBV DNA after IndCT and one week after RT should be grouped as high-risk candidates for more intensive post-RT adjuvant therapy in future trials.

Keywords: nasopharyngeal carcinoma, induction chemotherapy, radiotherapy, Epstein-Barr virus.

論文摘要編號： 6058

發表時段：2018年06月02日，1:15-4:45PM 頭頸癌時段



與全世界頭頸癌大師Vermorcken教授，在壁報前合影。

