

规范前列腺癌睾酮管理，DTR 深度降酮提升患者生存获益

2020 年 12 月 12 日，第十届泌尿肿瘤国际论坛暨中国抗癌协会泌尿男生殖系肿瘤专委会 2020 年会、中国临床肿瘤学会前列腺癌专委会 2020 年会期间在浙江省杭州市举办，中国抗癌协会泌尿男生殖系肿瘤专业委员会(CACA-GU)、中国医师协会泌尿外科医师分会(CUDA) 联合中国初级卫生保健基金会 (CPHCF) 共同发起，益普生中国提供支持的“中国前列腺癌健康管理之睾酮管理项目”（简称：IPCTM 项目）。



中国前列腺癌睾酮管理项目协作组授牌仪式

该项目特别成立了中国前列腺癌睾酮管理项目专家委员会和第一批项目协作组。在项目专家委员会带领下，第一批协作组将由全国 30 家核心单位组成，通过搭建线下结合的专业教育平台来提升中国前列腺癌 DTR (Deep Testosterone Reduction) 睾酮管理的规范化，进而提高我国前列腺癌患者整体生存水平，助力实现健康中国 2030 的目标。

在本次启动会上，中国前列腺癌睾酮管理项目专家委员会宣布：中国前列腺癌睾酮管理项目协作组正式成立。复旦大学附属肿瘤医院、北京大学第一医院、中国人民解放军总医院、四川大学华西医院、中山大学附属肿瘤医院等共三十家医院挂牌成立“中国前列腺癌健康管理之睾酮管理项目卓越中心”，成为推动中国前列腺癌睾酮管理规范化的核心力量。

中国前列腺癌睾酮管理项目专家委员会组长、中国抗癌协会泌尿男生殖系肿瘤专业委员会主任委员、复旦大学附属肿瘤医院泌尿外科叶定伟教授在致辞中表示：“前列腺癌诊疗尤其是内分泌治疗过程中的睾酮管理规范化非常重要！培养临床医生在前列腺癌诊疗中睾酮规范管理及 DTR 深度降酮的理念，提升睾酮水平规范监测意识，规范睾酮随访行为，同时也提升患者的睾酮自我管理意识，对于我国前列腺癌诊疗提升有非常重要的意义。通过全国多家医院的协作，有助于提升 DTR 睾酮监测和管理的规范化，进而提高我国前列腺癌患者整体生存水平。”



复旦大学附属肿瘤医院泌尿外科叶定伟教授

在中国前列腺癌睾酮管理专家委员会的指导下，来自全国的知名专家将启动撰写新版的《中国前列腺癌 DTR 睾酮管理共识》。

与此同时，IPCTM 项目将建立 30 家全国 DTR 睾酮管理卓越中心，通过卓越中心的“传帮带”作用、DTR 睾酮管理中的多学科合作和临床优秀案例分享讨论等系列活动，进一步提升广大临床医生 DTR 深度降酮和睾酮全程管理的理念。

DTR 深度降酮，提升前列腺癌患者的生存获益

前列腺癌是发生在前列腺的上皮性恶性肿瘤，是男性泌尿生殖系统最常见的恶性肿瘤之一。在全球范围内，前列腺癌已成为继肺癌之后男性致死第二大病因。

随着我国逐渐进入老龄化社会，我国前列腺癌发病率呈快速上升趋势。我国癌症中心流行病学统计显示，94%的前列腺癌患者为 60 岁以上老人，随着我国老年人口的增多，前列腺癌的发生率也在升高。

据估计，全球每年新增确诊病例约 130 万，其中我国每年新增约 10 万例。前列腺癌因症状隐匿，不易发现，被称为“沉默的杀手”，目前人们普遍对该病缺乏认知，且我国尚未广泛开展早期筛查，致使前列腺癌的诊断率和公众知晓率较低。

2007 年 10 月进行的一项国内问卷调研显示：我国 30%-54%的患者初诊即为晚期及转移性疾病，患者的总体生存时间和生存质量远低于欧美国家。据统计，美国前列腺癌患者 5 年生存率可达 97.4%，韩国与日本也都在 90%左右，而中国仅为 69.2%。

前列腺癌的发病与睾酮水平（即雄性激素）水平密切相关，降低睾酮水平可抑制前列腺癌的发展，因此雄激素去除治疗（ADT 治疗，也称为内分泌治疗）是局部进展期和转移性

我国前列腺癌患者生存率偏低，进一步凸显了“规范治疗和长期随访”的重要性，睾酮管理规范化是其中的重要工作之一。

据中国医师协会泌尿外科医师分会（CUDA）会长、北京大学第一医院泌尿外科研究所所长周利群教授介绍：“监测血清睾酮可客观、动态地反应睾酮水平的变化情况，对 ADT 治疗具有重要指导价值，其检测的临床意义可贯穿前列腺癌发病进展、治疗及预后整个过程。随着深度降酮（Deep Testosterone Reduction-简称 DTR）的理念被广泛接受，规范的 DTR 睾酮管理有助于提升患者的总体生存时间，提高生存质量。”



北京大学第一医院泌尿外科研究所所长周利群教授

《中华泌尿外科杂志》发表的 2017 版《前列腺癌睾酮管理中国专家共识》推荐睾酮水平 20 ng/dl 可以作为判断前列腺癌治疗预后及生存获益的观察点，监测睾酮水平指导 ADT 用药，与按日期给药相比可显著降低 35% 的治疗失败风险。

从最新的临床研究显示，通过 ADT 治疗后将睾酮水平降至低于 20 ng/dl 或更低，可显著带来包括改善总生存在内的以下获益：1) 显著降低前列腺癌的生化复发及转移率，无进展生存率更高；2) 显著延长进展至去势抵抗前列腺癌（CRPC）的时间，进展为 CRPC 后生存时间也越长；3) 显著延缓前列腺癌患者的疾病进展，改善患者的总生存。

加强前列腺癌患者的长期随访管理

目前，前列腺癌 ADT 治疗包括手术去势和药物去势，手术去势可使睾酮迅速且持续下降至低水平，但对患者的心理影响较大，而药物去势可避免切除睾丸，只需定时注射一定剂量的促性腺激素释放激素（GnRH）激动剂或拮抗剂，就可使睾酮浓度降到去势水平。



对大部分前列腺癌患者而言，与手术去势相比，药物去势具有给药方便、不良反应少、疗效持久等优点，是目前雄激素剥夺治疗的主要方法。目前，我国已上市的 GnRH 激动剂药物有曲普瑞林、戈舍瑞林和亮丙瑞林三类，这三类药物均有 1 月和 3 月的长效剂型。从前列腺癌的长期治疗来看，3 月剂型方便经济，更利于提高患者的依从性和优化患者的长期管理。从中国的国家药品监督管理局药品审评中心的官网信息了解到，目前 GnRH 激动剂药物的 6 月剂型也进入了该审评中心的审批流程，期待 6 月剂型会给患者带来更多的便利！

据叶定伟教授介绍：“随着药物研发的进步，前列腺癌正逐渐变成一种慢性疾病。前列腺癌有丰富的治疗手段，早期患者往往能够治愈，即使是转移性，在相当长的一段时间内经过规范治疗依然能保持稳定或处于可控状态。关键在于加强人们对疾病的认知，对前列腺癌进行全程管理。”

周利群教授表示：“临床医生在治疗前列腺癌还需做好全病程管理，以患者为中心，提升临床睾酮监测和管理意识及行为，从诊断到治疗再到随访，对患者进行全病程追踪。医务人员要对病人进行长期指导，强化治疗效果，提升患者生存率，降低医保负担。”

此次 IPCTM 项目的启动，希望整合专业学会、领域专家和公募基金会的共同力量，帮助临床医师规范前列腺癌患者的睾酮管理和长期随访，在治疗中实现 DTR 深度降酮，改善患者的生存获益，并同时提高生存质量。此前，在益普生中国的支持下，“中国前列腺癌患者长期管理公益项目”也在中国医师协会泌尿外科医师分会（CUDA）和中国初级卫生保健基金会（CPHCF）的联合下于 2020 年 10 月正式启动。希望随着这两个项目的实施，能够帮助临床医生优化前列腺癌患者管理，提升患者疾病自我管理意识，从而规范患者的长期治疗及依从性，最终造福广大的前列腺癌患者！