

· 学术组织介绍 ·

美国国家癌症综合治疗联盟(NCCN)介绍

美国 National Comprehensive Cancer Network(NCCN)是由 21 个世界上最有领导地位的癌症治疗中心组成的非盈利组织。其目的是为了给癌症患者提供有效的治疗并改善其生活质量。作为高质量癌症治疗方法的仲裁者,NCCN 认识到持续有效进步的重要性以及创建一个适用于患者、临床医师和其他健康治疗相关人员的癌症治疗实践指南的重要意义。所有 NCCN 成员最首要的目标是提高癌症患者治疗的有效性和效率,使癌症患者生活得更好。

NCCN 下属的 21 个成员包括:(1)田纳西州 Vanderbilt – Ingram 癌症中心;(2)休斯敦德州大学附属 Anderson 癌症中心;(3)内布拉斯加州医院 UNMC Eppley 癌症中心;(4)密西根大学癌症综合治疗中心;(5)旧金山 UCSF 癌症综合治疗中心;(6)伯明翰阿拉巴马州立大学癌症治疗中心;(7)斯坦福癌症综合治疗中心;(8)田纳西州大学癌症学院附属 St. Jude 儿童医院;(9)华盛顿大学医学院附属 barnes – jewish 医院 Sitman 癌症中心;(10)布法罗市 Roswell Park 癌症研究中心;(11)南佛罗里达大学 H. Lee Moffitt 癌症中心和研究所;(12)纽约 Memorial Sloan – Kettering 癌症中心;(13)芝加哥西北大学 Robert H Lurie 癌症综合治疗中心;(14)约翰霍普金斯 Sidney Kimmel 癌症综合治疗中心;(15)亥俄州立大学附属 Arthur G James 肿瘤医院和 Richard J Solove 研究所;(16)西雅图 Fred Hutchinson 癌症研究中心和西雅图癌症治疗联盟;(17)犹他州大学 Huntsman 癌症研究所;(18)费城 Fox Chase 癌症中心;(19)杜克癌症综合治疗中心;(20)波士顿 Dana – Farber/Brigham 女子癌症中心和马萨诸塞州立医院癌症中心;(21)洛杉矶 Hope 城。NCCN 的董事会由这 21 个成员机构的负责人组成,目前的主席是来自西北大学 Robert H. Lurie 癌症综合治疗中心的 Al B. Benson III 教授。这些医院、研究所、教育基地的肿瘤单位联合组成的综合肿瘤网络中心,具备了完整的临床、科研以及继续教育的能力,是一个非常完善的循证医学研究体系。

NCCN 临床指南是 NCCN 的主要产品。NCCN 制定临床指南的目的是为了帮助执业医师和患者针对特定的临床情况决定恰当的临床医疗干预。NCCN 肿瘤临床实践指南包括 3 种不同针对面的指南:第 1 种是依据

不同肿瘤部位建立的指南,第2种是关于癌症检查、预防和降低患癌风险的指南,第3种是癌症患者的支持治疗指南。第1种类型的NCCN指南是我们临床医师接触最多的指南,根据不同的部位,一共有30种指南,几乎包括全身所有系统和部位各种类型的恶性肿瘤,具体有:(1)急性白血病;(2)膀胱癌;(3)骨癌;(4)乳腺癌;(5)中枢神经系统癌症;(6)子宫癌;(7)慢性白血病;(8)食道癌;(9)胃癌;(10)头颈部癌症;(11)肝胆管癌症;(12)何杰金氏病/淋巴瘤;(13)肾癌;(14)黑色素瘤;(15)多发性骨髓瘤;(16)骨髓增生异常综合征;(17)神经内分泌肿瘤;(18)非何杰金氏淋巴瘤;(19)非黑色素瘤皮肤癌;(20)非小细胞肺癌;(21)隐匿性原发癌;(22)卵巢癌;(23)胰腺癌;(24)前列腺癌;(25)小细胞肺癌;(26)软组织肉瘤;(27)睾丸癌;(28)甲状腺癌;(29)子宫颈癌;(30)结直肠癌。每一个部位的肿瘤指南,有些根据部位,有些根据病理类型分为数个子类分别介绍。例如,乳腺癌指南分为非侵袭性、侵袭性、叶状肿瘤、paget's病和孕期乳腺癌介绍;而甲状腺癌根据主要的病理类型分为甲状腺结节评价、乳头状癌、滤泡性癌、Huthle细胞瘤、髓样癌和未分化癌介绍。针对检查、预防和降低患癌风险的指南有6种,分别为:(1)降低乳腺癌风险指南;(2)乳腺癌筛查和诊断指南;(3)子宫颈癌筛查指南;(4)结直肠癌筛查指南;(5)基因/家族性高风险评价指南:乳腺和卵巢;(6)前列腺癌早期检查和诊断指南。癌症支持治疗指南有11种,分别为:(1)急性癌性疼痛;(2)呕吐;(3)癌症和/或治疗导致贫血;(4)癌症相关乏力;(5)抑郁处理;(6)骨髓生长因子;(7)姑息治疗;(8)儿科癌性疼痛;(9)预防和处理癌症相关感染;(10)成人第二原发肿瘤;(11)静脉血栓疾病。后2种指南的类型,可以看出NCCN指南的全面性和细致性,不仅仅关注癌症治疗方法,还关注癌症的预防以及和癌症治疗相关的各种并发症处理,几乎囊括了有关恶性肿瘤从预防、筛查、早期诊断、癌症治疗、术后处理、支持疗法、心理治疗等各个方面,而且对于某些特殊人群和特殊类型的癌症单独描述,其全部的47种指南对于临床医师和普通大众及癌症患者都是非常具有指导意义的。

NCCN指南更新较快是其主要特点。NCCN乳腺癌临床治疗指南的最新版本为2007年2月版,但乳腺癌小组于2007年6月24~26日举行小组会,指南近期可能有新调整和更新。乳腺癌NCCN指南分为几个部分,第一个部分小结新版指南和旧版指南的主要更新和差别;第二部分为临床治疗路线图,这也是NCCN指南的特点之一。与美国临床肿瘤协会(A-

merican Society of Clinical Oncology, ASCO) 的充满描述性文字的临床指南不同, NCCN 指南以路线图的形式出现, 给人以条理分明, 思路清晰的感觉, 即使是患者和非专业医师也能一目了然。既有利于专业医师组织临床诊治, 也有助于医师和患者利用这些路线图进行交流。NCCN 临床指南均按类似决策树的路线图进行组织, 如治疗路线: 诊断→检查与分期→主要治疗→辅助治疗→拯救/复发治疗; 症状处理/支持治疗路线: 筛查→评估风险→治疗类选法(triage)→专科评价→针对性治疗→再评价→随访。第三部分为附在路线图之后的“决策原稿”, 也就是制定 NCCN 指南路线图的依据和标准以及相关描述性文字。NCCN 指南的依据和共识分为 3 个级别: 级别 1 为统一的 NCCN 共识, 且基于高水平的证据; 级别 2A 为统一的共识, 基于较低水平的证据, 包括临床经验; 级别 2B 为不一致的共识, 但是大部分意见一致, 也基于较低水平的证据, 包括临床经验; 级别 3 为 NCCN 有争论的意见, 但是适于推荐使用。大部分 NCCN 共识为 2A 级别, 这也是 NCCN 指南和 ASCO 指南的差别之一, 即 ASCO 的指南主要基于证据, 而 NCCN 指引在注重证据(金标准) 的同时, 还基于共识。

NCCN 结合最具权威的医疗机构, 研究关于肿瘤预防、诊断和治疗各个方面的问题, 不仅为临床医师实施临床治疗提供了有力的指导, 也为癌症患者和普通大众提供了有效的帮助。《NCCN 临床指南》对于结合我国国情的中国肿瘤临床治疗指南的制定有极大的促进作用, 也为肿瘤治疗的规范化提供了依据和指导。

(周艳 整理 姜军 修改)

(收稿日期: 2007-07-30)

(本文编辑: 罗承丽)