

《老年晚期肺癌内科治疗中国专家 共识（2022版）》解读

汇报人：xxx

2023-12-28



目录

Contents

- 引言
- 老年晚期肺癌内科治疗原则
- 药物治疗
- 非药物治疗
- 患者管理与支持治疗
- 专家共识对未来临床实践的指导意见

01



共识制定背景和目的

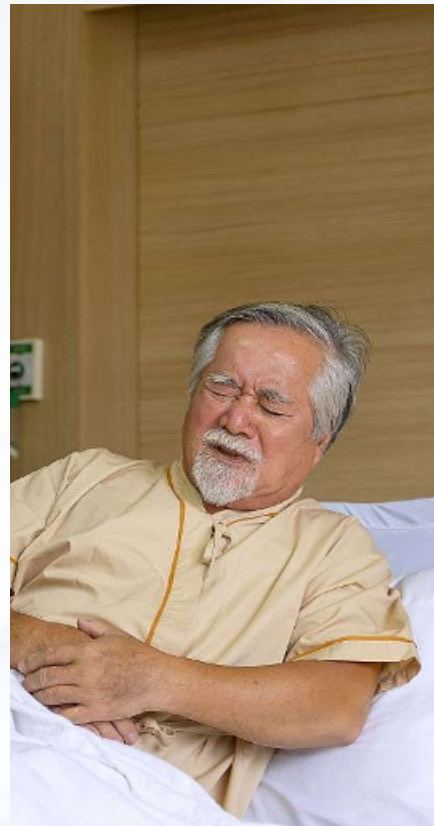


肺癌是全球最常见的恶性肿瘤之一，老年人是肺癌的高发人群。随着人口老龄化加剧，老年晚期肺癌患者数量逐年增加，给社会和家庭带来沉重负担。

目前，针对老年晚期肺癌的治疗方案尚不统一，缺乏规范化的诊疗指南。因此，制定《老年晚期肺癌内科治疗中国专家共识（2022版）》旨在规范老年晚期肺癌的内科治疗，提高治疗效果和患者生活质量。



老年晚期肺癌现状及挑战



01

老年晚期肺癌患者往往合并多种慢性疾病，身体机能下降，对治疗的耐受性和反应性与年轻患者存在差异。



02

目前针对老年晚期肺癌的治疗手段有限，且缺乏专门针对老年患者的临床试验数据，导致治疗方案的选择存在争议和困难。



共识范围和重点



本共识主要关注老年晚期肺癌患者的内科治疗，包括化疗、靶向治疗、免疫治疗等方面。

重点探讨老年患者的治疗原则、药物选择、剂量调整、不良反应管理等问题，提供规范化的治疗建议。



同时，本共识也涉及老年患者的支持治疗和姑息治疗等方面，旨在为患者提供全面的医疗照护。

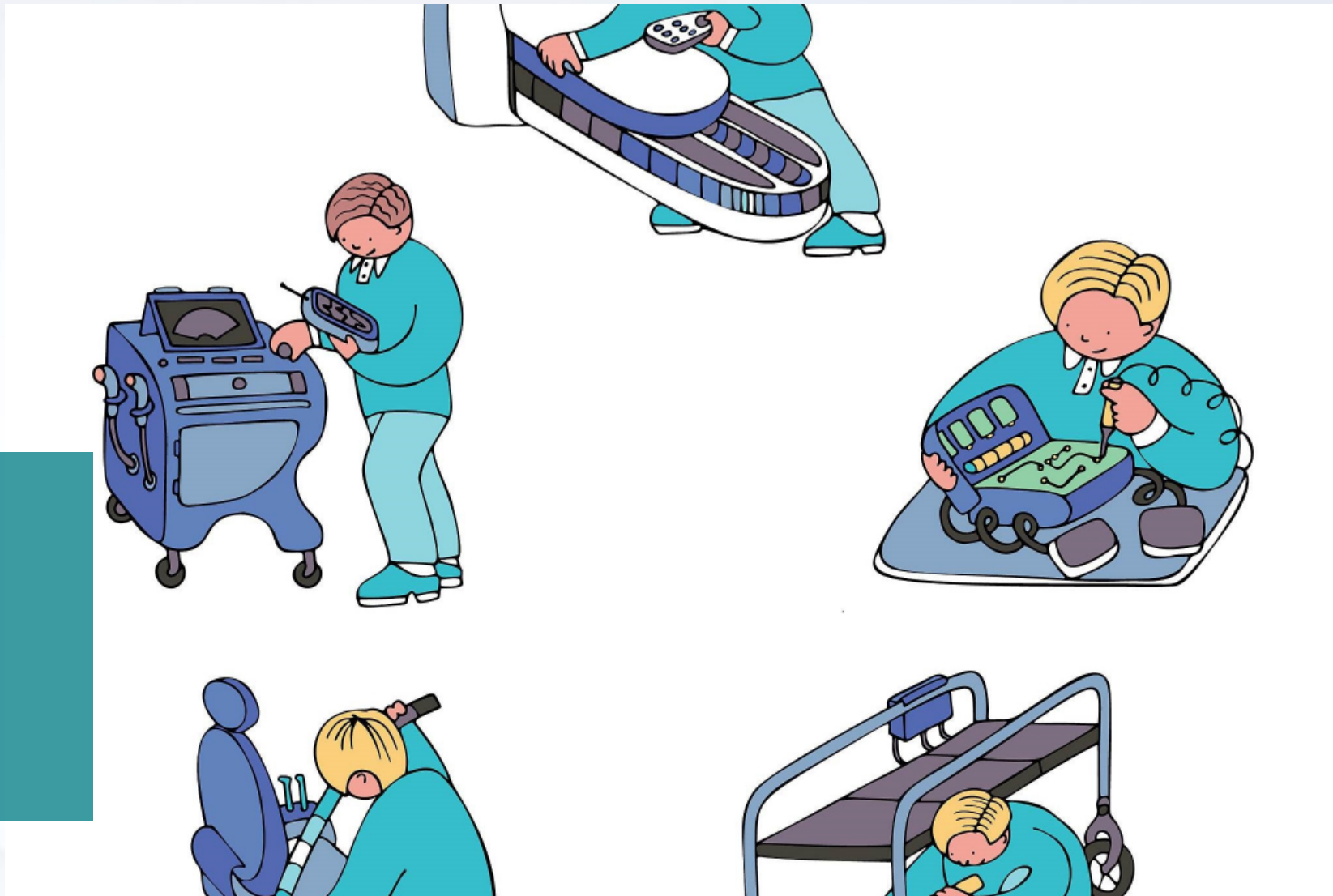
02



个体化治疗原则

治疗方案应根据患者的具体病情、身体状况、年龄、性别等因素进行个体化制定，避免一刀切的治疗模式。

对于老年患者，应充分考虑其生理机能减退、多合并慢性疾病等特点，调整药物剂量和治疗方案，确保治疗的安全性和有效性。





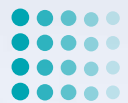
综合治疗原则



老年晚期肺癌患者应采取多学科综合治疗模式，包括手术、放疗、化疗、免疫治疗等多种治疗手段。

综合治疗应根据患者的具体病情和身体状况进行选择 and 组合，以达到最佳的治疗效果。





关注生活质量原则



在治疗过程中，应关注患者的生活质量，减轻其痛苦和不适，提高其生存质量。



对于老年患者，应特别注意其心理和社会支持的需求，提供全方位的关怀和支持。

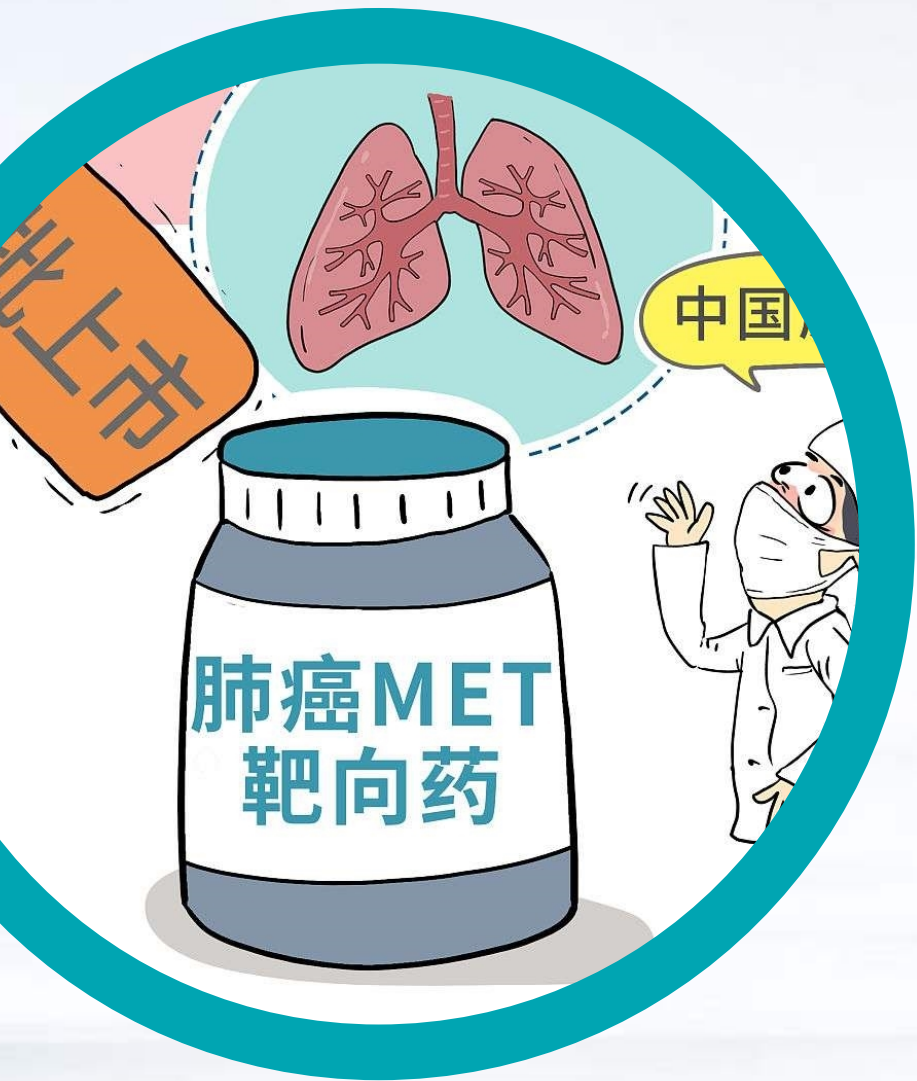


在选择治疗方案时，应充分评估其对患者生活质量的影响，避免过度治疗带来的负面影响。

03



化疗药物选择及应用



01

一线化疗药物

推荐含铂双药联合化疗，如顺铂、卡铂等，根据患者的具体情况和耐受性进行选择。

02

二线化疗药物

对于一线化疗失败或不耐受的患者，可选择多西他赛、培美曲塞等二线药物。

03

化疗方案调整

根据患者的病理类型、分期、身体状况等因素，灵活调整化疗方案和剂量。

靶向治疗药物及适应症

EGFR突变阳性患者

推荐使用EGFR-TKI (表皮生长因子受体酪氨酸激酶抑制剂) 类药物, 如吉非替尼、厄洛替尼等。

ALK重排阳性患者

可使用ALK抑制剂, 如克唑替尼、阿来替尼等。

ROS1重排阳性患者

可使用ROS1抑制剂, 如克唑替尼、恩曲替尼等。



以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：
<https://d.book118.com/487104143123010004>