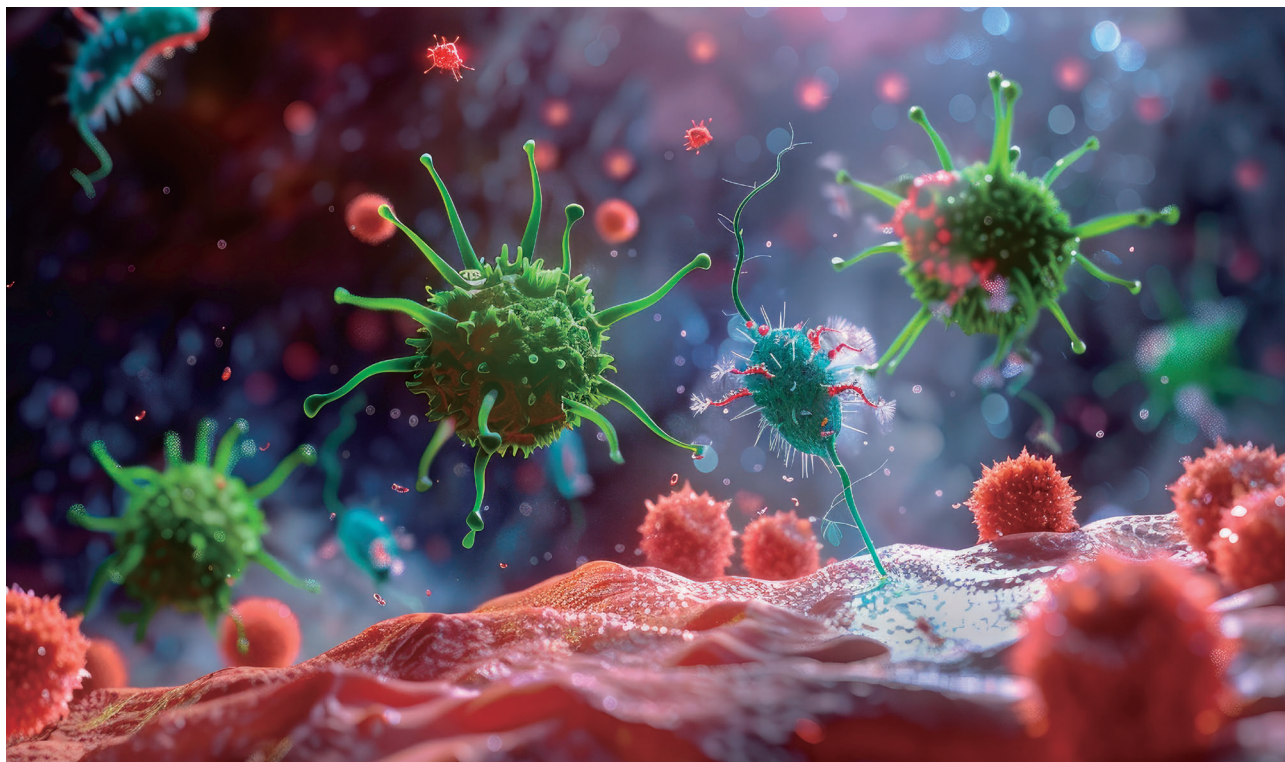


抗体药物偶联物人人可用吗？ 找对“靶点”是关键

文 / 北京大学肿瘤医院 李潇



关键词：抗体药物偶联物；靶点；生物标志物检测

在工作中，我们经常会遇到患者咨询：“病友用抗体药物偶联物（ADC）效果很好，也没什么不良反应，我能用吗？”也有人问：“医生说我的靶点不匹配，用不了ADC药物，那到底什么样的患者可以用？”

其实，能否使用ADC药物，关键在于肿瘤细胞上是否存在ADC药物能够精准识别的“靶点”。而生物标志物检测，正是帮助找到这个关键“靶点”的重要手段。

常见靶点包括人表皮生长因子受体2（HER2）、人滋养层细胞表面抗原2（Trop-2）、连接蛋白4（Nectin-4）、叶酸受体 α （FR α ）、表皮生长因子受体（EGFR）、分化簇（CD）30、CD22、CD79b、CD19等。表1总结了常见ADC药物的适用癌种、靶点及生物标志物检测要求，我们希望能够帮助患者了解自己是否适合接受ADC药物治疗。

表1 常见ADC药物的适用癌种、靶点及生物标志物检测要求

常见ADC药物	主要适用癌种	靶点	生物标志物检测要求
德曲妥珠单抗	①HER2阳性/低表达乳腺癌 ②HER2阳性胃癌 ③HER2突变非小细胞肺癌	HER2	必须检测
恩美曲妥珠单抗	①HER2阳性早期乳腺癌（辅助治疗） ②HER2阳性晚期乳腺癌	HER2	必须检测
维迪西妥单抗	①HER2阳性胃癌 ②HER2阳性尿路上皮癌	HER2	必须检测
瑞康曲妥珠单抗	①HER2突变非小细胞肺癌 ②HER2阳性/低表达乳腺癌	HER2	必须检测
博度曲妥珠单抗	HER2阳性不可切除或转移性乳腺癌	HER2	必须检测
戈沙妥珠单抗	①激素受体阳性（HR+）/人表皮生长因子受体2阴性（HER2-）晚期乳腺癌 ②晚期三阴性乳腺癌 ③晚期尿路上皮癌	Trop-2	不需要常规检测
芦康沙妥珠单抗	①晚期三阴性乳腺癌 ②EGFR-TKI（表皮生长因子受体酪氨酸激酶抑制剂）治疗后进展的EGFR突变的非小细胞肺癌	Trop-2	不需要常规检测
德达博妥单抗	HR+/HER2- 晚期乳腺癌	Trop-2	不需要常规检测
维恩妥尤单抗	①接受过含铂和程序性死亡受体1（PD-1）/程序性死亡受体配体1（PD-L1）抑制剂治疗的局部晚期或转移性尿路上皮癌 ②联合帕博利珠单抗用于局部晚期或转移性尿路上皮癌	Nectin-4	不需要常规检测
索米妥昔单抗	FR α 阳性、铂耐药的上皮性卵巢癌、输卵管癌或原发性腹膜癌	FR α	必须检测
维贝柯妥塔单抗	既往至少二线化疗和PD-1/PD-L1抑制剂治疗失败的复发/转移性鼻咽癌	EGFR	需关注检测
维布妥昔单抗	CD30阳性淋巴瘤	CD30	必须检测
奥加伊妥珠单抗	复发/难治性B细胞急性淋巴细胞白血病	CD22	必须检测
维泊妥珠单抗	弥漫大B细胞淋巴瘤（联合治疗方案）	CD79b	需关注检测
替朗妥昔单抗	复发/难治性弥漫大B细胞淋巴瘤	CD19	必须检测

最后，药师总结了3个关键点，请您牢记：

第一，ADC药物不是“万能抗癌药”。大部分ADC药物需要进行靶点检测，必须检测的靶点包括HER2、FR α 、CD30、CD22等。仅有少数靶点因在相应肿瘤类型中普遍高表达而不强制要求检测，如Trop-2、Nectin-4等。

第二，生物标志物检测是寻找靶点的重要途径。

一般情况下，优先选择组织活检（金标准）；无法获取组织样本时，可选择液体活检。检测应在正规医疗机构进行，以确保结果准确可靠。

第三，检测结果需由专业医生解读。不同ADC药物对靶点表达量的要求不同，且需结合肿瘤类型、治疗经历、身体状况等因素进行综合判断。

本文编辑：王佳昕