

实体瘤反应评价简明手册 RECIST1.1

(Response Evaluation Criteria in Solid Tumors Version 1.1)

1、基线评估时，肿瘤病灶/淋巴结将按以下标准分为可测量和不可测量两种。

可测量病灶	肿瘤病灶：至少有一条可以精确测量的径线（记录为最长径），其最小长度如下： <ul style="list-style-type: none">● CT 扫描 10 mm（CT 扫描层厚不大于 5mm）● 胸部 X-射线 20 mm● 其他临床常规检查仪器 10 mm
	淋巴结：病理学增大且可测量，单个淋巴结 CT 扫描短径须 ≥ 15 mm
不可测量病灶	未满足上述标准的病灶，以及恶性胸腹水、癌性淋巴管炎、囊性变等

2、基线评估时选择一个或多个可测量病灶作为靶病灶，总数不超过 5 个，每个器官不超过 2 个。评价靶病灶时，测量标准选择病灶最长直径。非靶病灶无需进行测量，但应在基线评估时进行记录。所有关于肿瘤病灶大小的基线评定都应尽量在接近治疗开始前完成，且必须在治疗开始前的 28 天内（4 周）完成。没有可测量病灶的情况下本文暂不讨论。

3、靶病灶反应评价

完全缓解（CR）	所有靶病灶消失，全部病理淋巴结短直径必须减少至 < 10 mm。至少持续 4 周。（总反应评价时原升高的肿瘤标志物必须恢复正常。）
部分缓解（PR）	靶病灶直径总和减少至少 30%。至少持续 4 周。
疾病进展（PD）	靶病灶直径总和增加至少 20%，或出现新病灶。
疾病稳定（SD）	靶病灶减小没达到 PR，增加的程度也没达到 PD 水平，介于两者之间。

4、总反应评价 overall response：根据靶病灶、非靶病灶及有无新病灶进行总体评价。

靶病灶	非靶病灶	新病灶	总反应评价
CR	CR	否	CR
CR	PR/SD	否	PR
CR	不能评估	否	PR
PR	非 PD 或者不能评估	否	PR
SD	非 PD 或者不能评估	否	SD
PD	任何情况	是或否	PD
任何情况	PD	是或否	PD
任何情况	任何情况	是	PD

注：肿瘤标志物：肿瘤标志物不能单独用来评价肿瘤客观缓解。但如果标志物水平在基线时超过正常值上限，用于评价完全缓解时必须回到正常水平。因为肿瘤标志物因病而异，在将测量标准写入评价方案中时需考虑到这个因素。有关 CA-125 缓解（复发性卵巢癌）及 PSA（复发性前列腺癌）缓解的特定标准已经发表。

5、本文为简明版，供参考，其余具体细则参见实体瘤反应评价指南全文 RECIST1.1。

参考文献

Eisenhauer E A , Therasse P , Bogaerts J , et al. New response evaluation criteria in solid tumours: Revised RECIST guideline (version 1.1)[J]. European Journal of Cancer, 2009, 45(2):0-247.

长按二维码关注公众号,免费使用【NCCN 助手】查询特定病人的最新美国 NCCN 治疗方案,免费进入肿瘤功能社区使用临床常用工具及下载专业课件。

