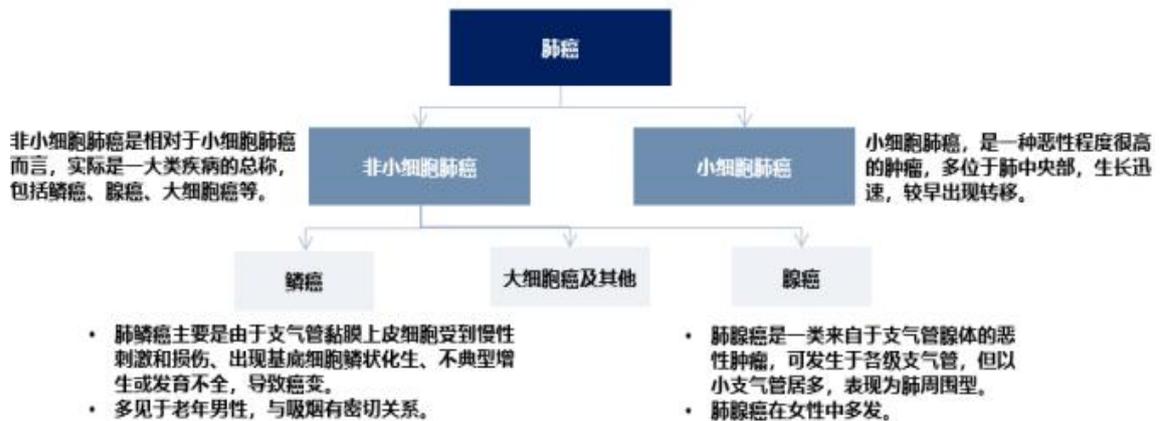


非小细胞肺癌靶向药行业预测 2024 年达到 867 亿元

1、非小细胞肺癌疾病概览及流行病学：截至 2019 年，肺癌是全球发病率和病死率均排名第一的恶性肿瘤，多数病人确诊时已属晚期。根据《中国临床肿瘤协会（CSCO）原发性肺癌诊疗指南（2020 版）》，目前对肺癌采用的疗法为基于病理类型、分期和分子分型的综合治疗。基于病理类型，肺癌可分为小细胞肺癌和非小细胞肺癌。

小细胞肺癌的癌细胞为体积小、高度未分化的纺锤形细胞，恶性程度高，治疗预后较差，约占所有肺癌中的 15%。非小细胞肺癌是相对于小细胞肺癌的概念，可以细分为肺腺癌、肺鳞癌和大细胞癌：其中肺腺癌细胞呈球形，肺鳞癌细胞多呈鳞状梭形细胞，大细胞癌细胞为巨大未分化细胞。由于这三类癌细胞的生长方式，以及临床所采取的治疗方式非常相似，故在临床分类中被统一归入非小细胞肺癌类别中。非小细胞肺癌是最常见的肺癌类型，发病率占肺癌总数的 85%左右。

肺癌疾病分类



全球非小细胞肺癌的新发病人数从 2015 年的 164 万人增加到 2019 年的 183 万人，2015 年至 2019 年复合年增长率为 2.8%；这一数字将继续增加，并预期于 2030 年达到 246 万人。

2015-2025 年全球非小细胞肺癌新发病人数现状及预测



数据统计：易海商情报告网

在中国，非小细胞肺癌患者的新发病人数从 2015 年的 67 万人增加到 2019 年的 76 万人，2015 年至 2019 年复合年增长率为 3.3%。

受吸烟和空气污染增加等风险因素的影响，预计中国非小细胞肺癌的新发病例将继续增加，预计 2030 年达到 104 万人。

2015-2025 年中国非小细胞肺癌新发病人数现状及预测



数据统计：易海商情报告网

2、非小细胞肺癌临床诊疗路径：根据《中国临床肿瘤协会（CSCO）原发性肺癌诊疗指南（2020 版）》，目前肺癌治疗采用的标准疗法为基于病理类型、分期和分子分型的综合治疗。在病理类型上明确是非小细胞肺癌之后，分期的含义即指根据肿瘤的大小、肺癌在淋巴结转移的情况、肺癌在其他组织的转移情况等，将非小细胞肺癌分为 I、II、III、IV 期：

I 期：癌症只存在于肺内；

II 期：癌症已经扩散到邻近的淋巴结；

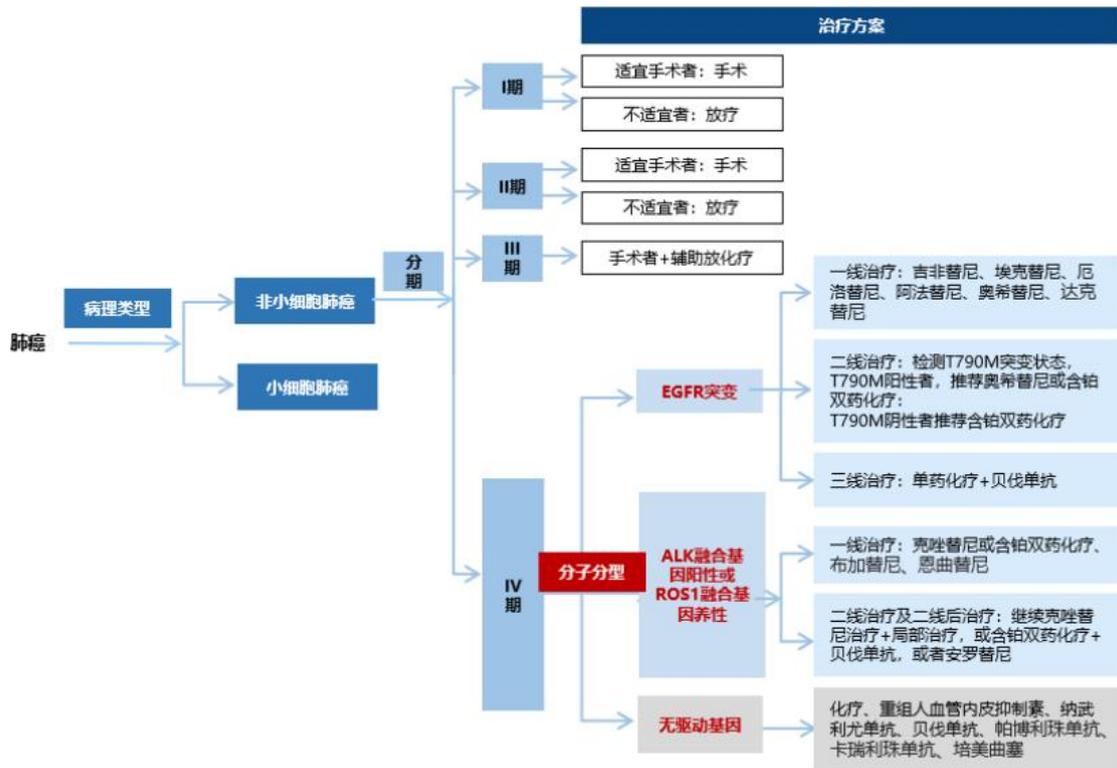
III 期：癌症已经扩散到邻近的组织，例如扩散到胸腔；

IV 期：癌症已经扩散到身体的其它部位，例如扩散到肝脏和骨

髓。其中 I、II 期为早期，III、IV 期为肺癌晚期。在中国，约有 68% 的新发病人为晚期病人。早期肿瘤直径小、不发生转移，患者可以通过手术切除，提高生率，达到较好的治疗效果；针对不可手术切除的患者，一线疗法多用化疗。晚期的肿瘤直径大，有转移，治疗一般综合应用化疗、靶向用药、免疫治疗。在过去较长一段时间里，对于晚期非小细胞肺癌，临床只能用含铂类药物的化疗进行治疗。化疗虽然一定程度上增加了患者总生存期，但最高也只能达到 20% 的反应率和 8-10 个月的中位生存期。

随着人们对分子遗传学认识的不断增强及肺癌系列致癌驱动基因的相继确定，基于驱动基因对肺癌进行分子亚型的分型方法已在临床实践中得到充分证实。益方生物科技（上基于分子分型的方法，非小细胞肺癌被细分为各种不同的分子亚型，并由此诞生了各类分子靶向药。靶向药与传统抗肿瘤药相比，具有能够实现个性化治疗、副作用小的特点，可以明显改善非小细胞肺癌患者的预后，靶向抗肿瘤药在晚期非小细胞肺癌治疗中起着越来越重要的作用。

基于病理类型、分期和分子分型的肺癌临床治疗



3、非小细胞肺癌市场规模和预测：随着分子遗传学研究的不断进展，对非小细胞肺癌的关键基因突变的研究也越来越深，这些存在于癌基因上的遗传变异能编码调控细胞增殖和存活的信号蛋白，也因此诞生了各种特异性的分子靶向药物。2019年，中国非小细胞肺癌靶向药物市场规模达到208亿元。随着医保改革以及国产创新药的不断涌现，非小细胞肺癌靶向药物可及性不断提升，中国非小细胞肺癌靶向药物市场具有巨大的市场需求和发展潜力，有望在2024年达到867亿元，并到2030年进一步达到1,829亿元。

2015-2025年中国非小细胞肺癌靶向药市场规模现状及预测



数据统计：易海商情报告网