

最大化新兴国家肿瘤药物的市场潜力

作者：Marcelo do Ó、Rafael Freixo、王景烨

肿瘤药在全球的销售额已逾一千亿美元，巴西和中国等新兴经济体对肿瘤药的需求也在高速增长。尽管这些国家在癌症治疗方面的进步喜人，但根据艾意凯咨询的研究，常规预测方法会低估当地的患者总数及其所带来的市场机遇。

以巴西为例，由于巴西部分地区的卫生转诊系统饱受质疑，多达 45% 的癌症患者要么没有被及时诊断，要么被误诊。另外，研究发现当地癌症诊断水平的高低同医疗资源并无直接关系，这意味着提高癌症患者的诊断率可能并不需要投资建设大量的基础设施。

艾意凯咨询建议药企通过选择合适的城市、有针对性和系统性地提高癌症患者的早期诊断，从而在显著改善患者预后的同时提升销售额。

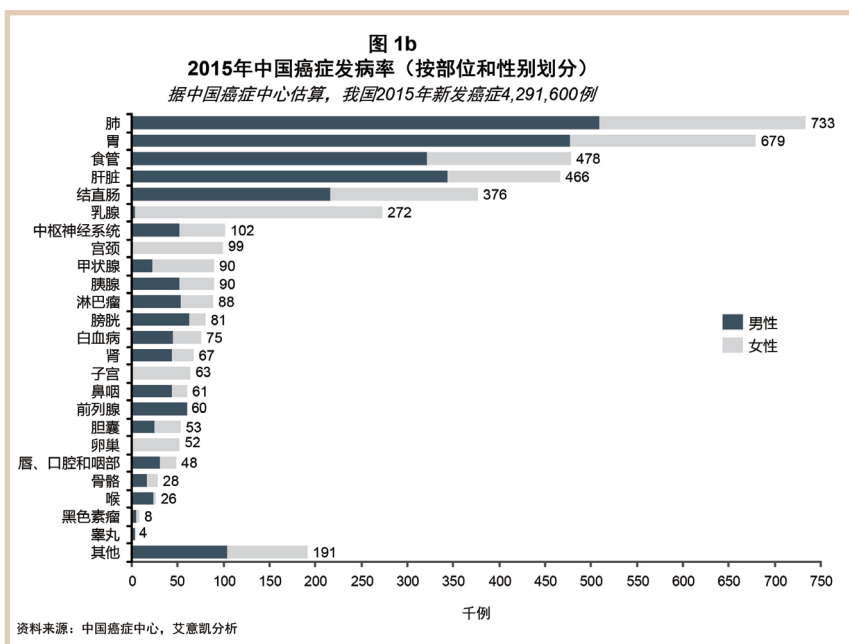
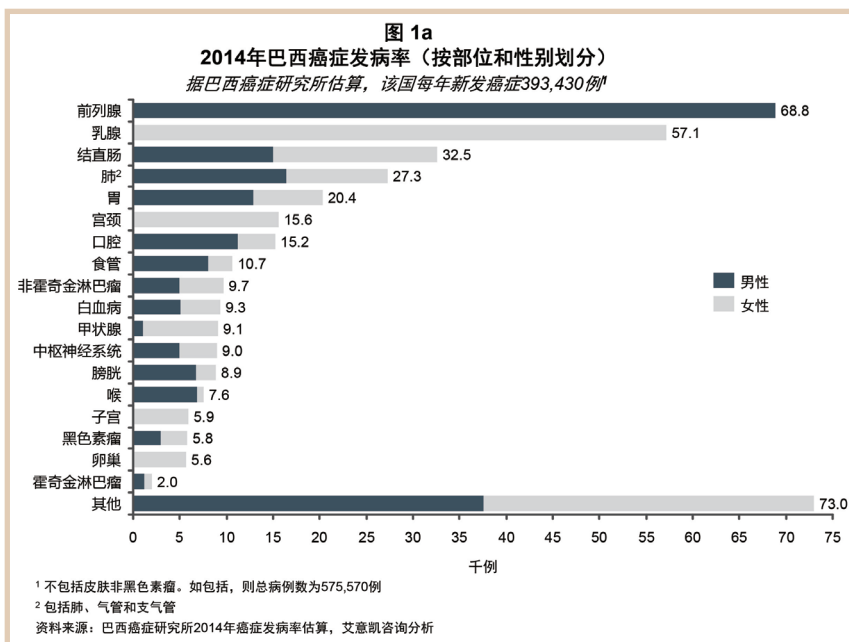
发现肿瘤治疗领域蕴含的机会

新兴经济体中，巴西是肿瘤产品最大和最有吸引力的市场之一。巴西有政府和商业保险，并且都在不断增加对主要肿瘤治疗手段的报销覆盖。用于癌症治疗的公立卫生设施也在不断增加。巴西法律对全民医保提出了具体标准，为达到该要求，两大公立癌症治疗中心（CACON 和 UNACON）正逐渐在全国铺开。此外，私立的肿瘤诊所也在扩大和巩固自身的业务。

基于当地的死亡率统计数据，巴西癌症研究所 (INCA) 估计每年新发癌症病例约为 39.3 万例（图 1a）。然而，艾意凯咨询的研究表明该估算忽略了巴西另外 40% 至 45% 的癌症患者（超过 20 万例）- 因为误诊或未确诊，这些患者的信息并未纳入当地的医疗体系，也未被计入癌症死亡率的统计。中国作为另一新兴经济体，也有类似的情况。参照美国的肿瘤发病率，中国约有两百万癌症患者未被诊断，占有潜在癌症病患的 42%。由于中国每年报告的新发癌症达四百多万例（图 1b），是巴西的十多倍，这意味

着中国肿瘤药市场蕴含的潜力更大。

艾意凯咨询参考了美国主要癌症的发病率，再根据巴西的人口构成（包括年龄、性别和种族等）调整，计算出了巴西的肿瘤发病率（图 2）。Globocan，一



家专注于癌症研究的国际机构，估计巴西 2012 年的癌症新发病例达 44 万（不包括皮肤非黑色素瘤），略高于巴西癌症研究所的估计；但该估算依然低于参考美国等全球相关数据所得出的结果。我们还使用了英国的发病率来验证这一假设，得到的结果类似。

世界卫生组织国际癌症研究机构的研究表明，某些癌症的发病率在各国之间的确存在显著差异（图 1 和图 2）。

然而，美国和巴西在乳腺癌、前列腺癌、白血病及其他癌症的发病率上多年来都有较大差距，说明巴西的癌症患者诊断率普遍较低。巴西国内各城市地区间发病率的差异也表明缺乏完善的就诊转诊制度导致了较高的误诊率。

以乳腺癌为例，尽管其为公众所熟知，但艾意凯估计巴西依然有 46% 的患者未被确诊，而在相对罕见的白血病中，这一比例更是高达 54%。同巴西类似，由于无法快速简便就医，中国也有很大比例的潜在癌症患者未被确诊（图 3），该情况在农村地区尤为明显。

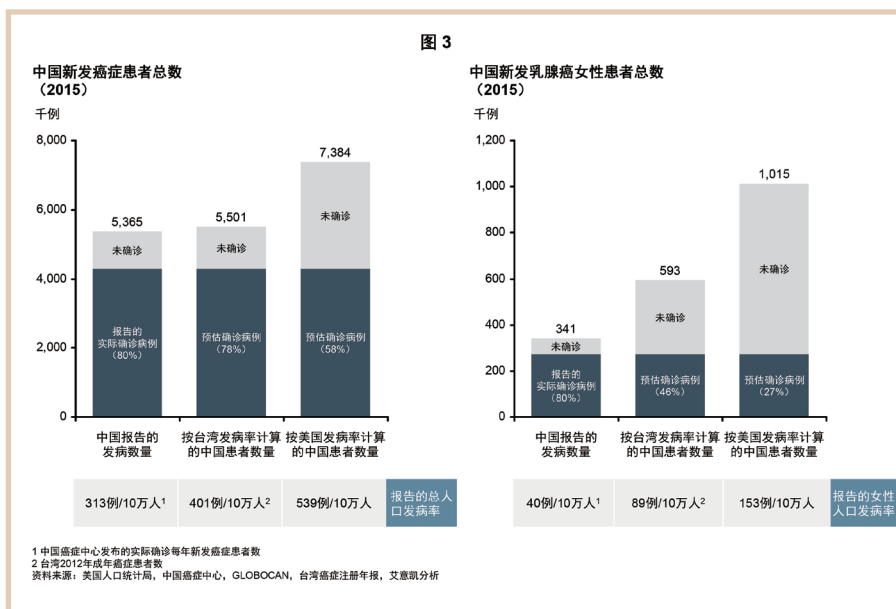
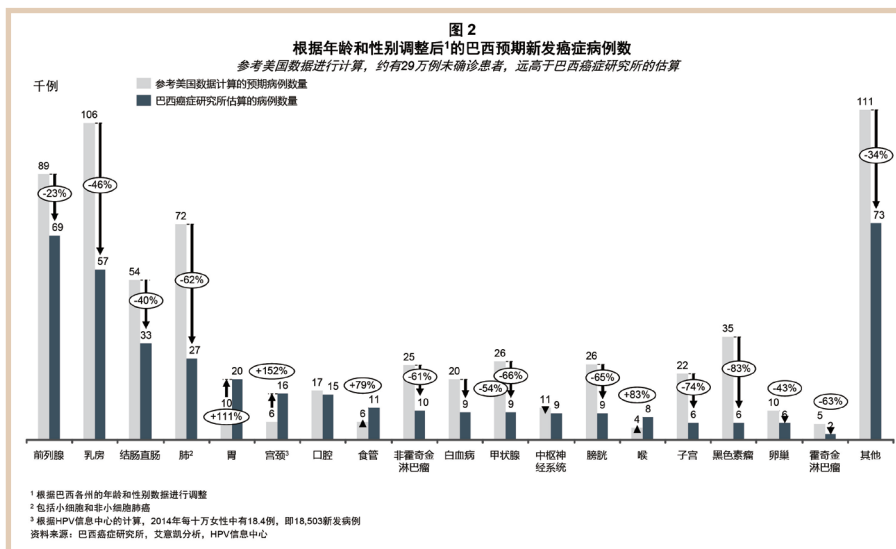
根据艾意凯咨询的分析，巴西特殊的饮食结构、较高的 HPV 感染率和某些当地特有的因素导致其胃癌、宫颈癌、食管癌和喉癌等几类癌症的发病率较美国高。而中国由于普遍的高盐饮食、热食偏好、食品污染及较高的慢性乙型和丙型肝炎病毒感染等原因，其胃癌、食管癌和肝癌的发病率也较其他地区为高。

考虑到巴西同美国及巴西国内各地区之间发病率的差异，巴西卫生部门的当务之急是尽快找到那些尚未确诊的癌症患者，并为他们提供恰当的治疗。药企和医疗服务供应商可以在该环节中加油助力。鉴于肿瘤产品带来的高额回报，药企往往乐意为患者的诊断提供更多支持。

理解不同地区癌症诊断存在的差异

艾意凯咨询详细研究了巴西各州、城市不同癌症患者的就诊流程，发现不同地区的癌症确诊水平存在显著差异（图 4）。

该研究还发现高确诊率同癌症治疗设施的普及性并不直接相关，换句话说，



治疗设施的匮乏并不是患者无法得到恰当治疗的直接原因（图 4）。

相反，问题的关键可能是基层医师的无效诊断、快速诊断服务的缺乏、非肿瘤专科医师接诊等等。（图 5 列举了一部分可能导致患者误诊流失的原因。）

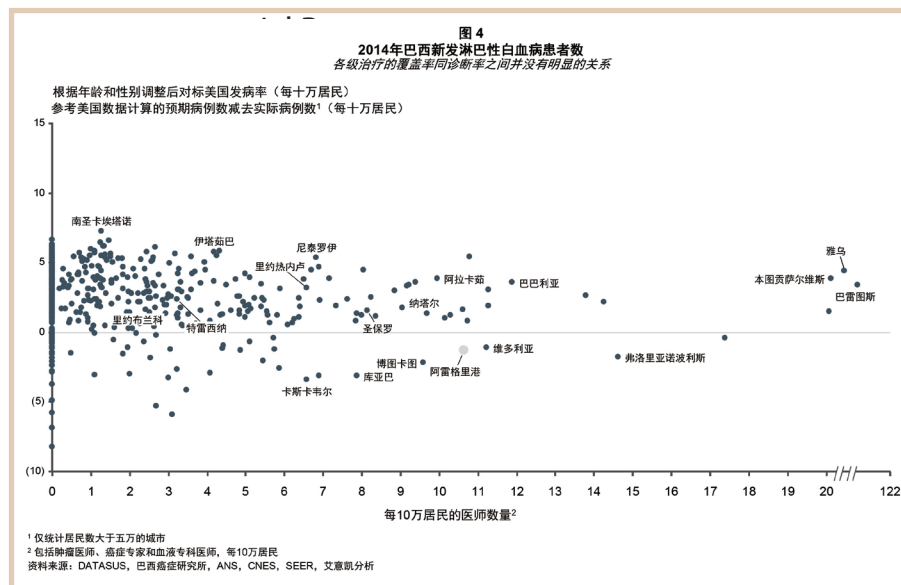
在中国，癌症诊治的各环节也会牵涉到各类医师（包括肿瘤医师和非肿瘤医师）。以非小细胞肺癌为例，易索普 2015 年的调研表明，尽管大部分非小细胞肺癌患者都在胸外科、肿瘤内科和普外科接受治疗，依然有小部分患者会在放射科、呼吸内科和乳腺外科进行诊治。

各地区不同的卫生就诊流程会大大影响肿瘤的确诊率。在巴西，公立医疗系统的转诊体系被称为“regulação”。有时候，该体系非常复杂繁琐，涉及

信息整合系统、患者服务中心和医生管理体系。由于各地条件和环境不一，“regulação”对肿瘤确诊的影响各不相同。

然而，“regulação”在各地的执行力度也不同，尽管这一体系能解决患者就诊过程中的部分困难，但一些新的问题往往也会随之出现，耽误了病人的最佳诊疗时机。

同时，巴西某些城市特定癌症的确诊率已高于美国，这并非事出偶然，而是得益于当地医疗系统的一些另辟蹊径的做法。南里奥格兰德的“肿瘤闭环”就是一个例子，它能向医师提供恰当的信息，以更好地帮助潜在的癌症患者。（见最后的案例研究：南里奥格兰德州的案例研究）



根据本地情况选择合适的战略填补诊疗差距

药企有着同各利益攸关方合作的悠久传统，他们希望通过影响医疗市场的大环境来提高诊疗水平。为了有效地抓住市场机遇，药企应系统地：

理解不同城市诊疗之间差距

- 确定病人在某些城市中不能被正确诊断或无法就诊的原因；
- 理解有些城市提高诊断率的最佳方案，以及它们是否可以在其他类似城市中应用；
- 准确定位那些有重大诊断潜力的城市，分析目前存在的诊断瓶颈。

确定可以采纳类似方案的城市

- 分析在这些城市中可以解决和改善病人就诊的方法，可考虑的手段包括提高活检率或加快免疫组化分析的应用；
- 通过合理的商业分析，将资源集中在经济效益最佳的地区；
- 对该城市所需投资进行分析计算，以低成本获得高收益；
- 对有经济价值的城市进行投资。

合理制定和采纳这些战略会进一步提高癌症的诊断水平，帮助病人更快地接受合适的治疗。这些做法对肿瘤治疗意义重大，不仅能提高治疗效果，挽救生命，并且最

终会增加肿瘤药物的销售收入。考虑到中国医疗诊疗体系和巴西的相似性，我们认为这些原则在中国甚至其他新兴经济体中也同样适用。如果药企可以因地制宜，必将从中获得更大的收益。

案例研究

南里奥格兰德州“肿瘤闭环”

帮助基层医生进行诊疗的“肿瘤闭环”服务已在巴西南里奥格兰德州运营多年，该州的癌症患者确诊率在巴西首屈一指，“肿瘤闭环”功不可没。

南里奥格兰德州意识到，在医疗服务体系中必须高效地发现潜在的癌症病例，以避免系统性的诊断瓶颈。他们采取了一些措施来保证每一个病例都能接受适当的诊疗。这些措施被广泛推广，并直接惠及病人的诊疗。例如，任何医生如果怀疑病人患有侵袭性肿瘤，就可以主动联系病人，优先诊断、优先治疗。

“肿瘤闭环”是由资深医生操作的病人转诊系统。通过这个系统，有癌症症状的病病人的转诊可以被优先登记和治疗。这使得病人可以顺利找到相关的医生接受诊断。此外，“肿瘤闭环”运营方还可以通过优化病人转诊制度来加快这一进程。

IQNC

