

帕洛诺司琼联合地塞米松在预防胃癌化疗中奥沙利铂所致恶心呕吐的疗效观察

薛彩花, 崔雯*

青岛市黄岛区中心医院肿瘤科 山东青岛

【摘要】目的 回顾性分析帕洛诺司琼联合地塞米松在预防胃癌化疗中奥沙利铂所致恶心、呕吐的疗效观察。**方法** 选择2020年1月~2022年1月在黄岛区中心医院诊治的胃癌患者32例,均应用含奥沙利铂的化疗方案,其中观察组16例,对照组16例。观察组化疗前30分钟应用帕洛诺司琼,对照组化疗前30分钟应用托烷司琼,两组均于化疗前第1天、化疗后第2、3天静脉应用地塞米松。**结果** 两组患者在急性期的呕吐完全缓解率差异无统计学意义($P>0.05$),但在延迟期和全期差异均有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 帕洛诺司琼联合地塞米松防治胃癌化疗中奥沙利铂所导致的延迟期及全期的恶心呕吐的疗效优于托烷司琼。

【关键词】 帕洛诺司琼; 托烷司琼; 地塞米松; 化疗; 奥沙利铂

【收稿日期】 2022年10月31日 **【出刊日期】** 2022年12月28日 **【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20220474

Effect of Palonosetron Plus Dexamethasone in Preventing Oxaliplatin-Based Chemotherapy induced Nausea and Vomiting in Gastric Cancer

Caihua Xue, Wen Cui*

Department of Oncology, Huangdao Central Hospital, Qingdao, China

【Abstract】 Objective To retrospectively analyze the Effect of Palonosetron Plus Dexamethasone in Preventing Oxaliplatin-Based Chemotherapy induced Nausea and Vomiting in Gastric Cancer. **Methods** 32 patients with gastric cancer treated in the Huangdao Central Hospital from January 2020 to January 2022 were enrolled in this trial, through Oxaliplatin-Based Chemotherapy. 16 cases (the observation group) received palonosetron before 30 min administration of oxaliplatin. 16 cases (the control group) received tolansetron before 30 min administration of oxaliplatin. Dexamethasone was given intravenously on day 1 before chemotherapy and day 2 and 3 after chemotherapy in the two groups. **Results** There was no statistically significant difference in the complete remission rate of vomiting between 2 groups in the acute phase ($P>0.05$), but there was statistically significant difference in the delayed phase and the whole phase ($P<0.05$). **Conclusion** The efficacy of palonosetron combined with dexamethasone in the treatment of delayed phase and whole phase nausea and vomiting induced by oxaliplatin in gastric cancer chemotherapy is better than that of tolansetron.

【Keywords】 Palonosetron; Toanisetron; Dexamethasone; Chemotherapy; Oxaliplatin

化疗所致恶心呕吐(chemotherapy-induced nausea and vomiting, CINV)是最常见的化疗不良反应。患者往往对此印象深刻,并影响后续化疗。严重者可导致电解质紊乱、代谢性碱中毒,影响化疗的剂量与疗程,甚至会被迫停止化疗^[1,2]。化疗期间应用预防性止吐是十分重要的。托烷司琼、帕洛诺司琼分别是第一、二

代5-HT₃受体拮抗剂,后者较前者有更高的止吐效果,更长的半衰期和与NK1受体信号通路的协同性^[3]。已有研究证实奥沙利铂具有抑制胃癌细胞侵袭和转移的作用^[4],是胃癌治疗中重要的化疗药物之一。奥沙利铂属中度致吐化疗药物,化疗前专家推荐给予5-HT₃受体拮抗剂联合地塞米松方案止吐^[5,6]。2020年1月~

作者简介:薛彩花,女,山东青岛人,医学硕士,主治医师,研究方向:恶性肿瘤综合治疗。

*通讯作者:崔雯,女,山东青岛人,医学硕士,主治医师,研究方向:恶性肿瘤分子靶向及化学、免疫治疗。

2022年1月我们回顾性分析了32例在我院应用奥沙利铂化疗药物的胃癌患者, 比较了帕洛诺司琼与托烷司琼分别联合地塞米松预防恶心、呕吐的疗效, 旨在为临床提供指导。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取我院2020年1月~2022年1月收治的胃癌患者32例, 男20例, 女12例。均应用含奥沙利铂为主的化疗方案。消化道化疗毒性反应诊断参照世界卫生组织化疗毒性反应诊断标准^[7]。所有患者均经手术或组织病理学诊断; 体力状况评分(KPS评分)≥60分; 预计生存期≥3个月; 无严重心、脑等器质性损害, 化疗前血常规、肝肾功能、心电图基本正常; 患者或家属已签署知情同意书。排除标准: 胃肠道梗阻及中枢神经系统转移所致恶心呕吐; 放疗同步治疗; 化疗前24h内有恶心呕吐症状; 妊娠期妇女、精神病患者、依从性较差, 不能积极配合治疗。32例患者分为帕洛诺司琼组(观察组)16例和托烷司琼组(对照组)16例。两组的一般资料比较, 差异无统计学意义($P>0.05$), 具有可比性, 详见表1。

表1 观察组与对照组患者一般情况比较

组别	n	年龄(岁)	性别(男/女)
观察组	16	57.81±10.39	11(5)
对照组	16	55.19±9.38	9(7)
<i>P</i>		0.459	0.465

1.2 给药方法

所有静脉化疗药物均在第一天完成, 所有患者在化疗前1天禁止服用止吐药物。化疗方式以奥沙利铂为主。观察组化疗前半小时用帕洛诺司琼(扬子江药业)0.25mg, 静脉注射, 注射时间30s以上, d1; 对照组化疗前半小时静脉滴注5mg托烷司琼(哈尔滨三联药业), 时间超过15分钟, d1, 2。两组分别于第1至第3天化疗前静脉滴注地塞米松16mg、8mg、8mg。化疗后密切关注其身体及病症发展情况。

1.3 观察指标及疗效评价

观察患者化疗期间急性呕吐(24h内出现呕吐)、延迟呕吐(24h-120h出现呕吐)及全期(0-120h出现呕吐)的呕吐完全缓解率。止吐效果评价: 化疗后无呕吐发作, 且无需药物解救治疗被定义为完全缓解(CR)^[2]。

1.4 统计学方法

采用SPSS 23.0软件进行数据分析。计数资料以百分比表示, 行 χ^2 检验。计量资料以均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示, 行*t*检验; $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

观察组患者的呕吐完全缓解率, 在延迟期和全期分别为75.0%、68.8%, 均高于对照组患者的同期的37.5%、25.0%, 以上数据对比均有统计学差异($P<0.05$), 而在急性期的呕吐完全缓解率两组比较差异无统计学意义($P>0.05$, 见表2)。

表2 两组呕吐完全缓解率对比

组别	n	急性期	延迟期	全期
观察组	16	14(87.5%)	12(75.0%)	11(68.8%)
对照组	16	12(75.0%)	6(37.5%)	4(25.0%)
χ^2		0.205	4.571	6.149
<i>P</i>		0.651	0.033	0.013

3 讨论

恶心、呕吐是抗肿瘤药物治疗中常见的不良反应, 在预防中致吐性化疗药物所致恶心呕吐方面, 专家推荐采用5-HT₃受体拮抗剂联合地塞米松的标准方案^[5,6,8]。严重的CINV常常会导致患者对化疗的排斥^[8,9]。胃癌是常见的消化系统肿瘤, 目前为世界和我国发病率最高的恶性肿瘤之一^[10,11]。奥沙利铂是第3代铂类药物, 有较强的抗肿瘤活性, 是胃癌最常用的化疗药物之一, 属中度致吐性药物^[12]。

帕洛诺司琼作为第2代5-HT₃受体拮抗剂, 有高效性及高选择性等特点, 能有效控制中、高致吐性化疗所引起的恶心呕吐, 且效果优于第1代5-HT₃受体拮抗剂^[13]。研究显示, 帕洛诺司琼联合地塞米松能有效防治在急性期或延迟期中、高致吐性化疗所引起的呕吐反应^[14]。第1代5-HT₃可有效控制急性期恶心呕吐, 但对于延迟性呕吐的疗效较差^[15]。

本研究结果显示, 观察组患者在急性期的呕吐完全缓解率与对照组相比差异无统计学意义, 但在延迟期和全期的呕吐完全缓解率明显高于对照组。所以帕洛诺司琼联合地塞米松在延迟期及全期的疗效均优于托烷司琼。这与陈伟娜, 高丽^[16]的研究报道结论类似。

综上所述, 帕洛诺司琼联合地塞米松能有效防治胃癌化疗中奥沙利铂所致恶心呕吐的不良反应, 在延迟期及全期的疗效均优于第一代5-HT₃受体拮抗剂。

参考文献

- [1] HERRSTEDT J, ROILA F, WARR D, et al. 2016 Updated MASCC/ ESMO Consensus Recommendations: Prevention of Nausea and Vomiting Following High Emetic Risk Chemotherapy[J]. *Supportive Care in Cancer*, 2017, 25(1):277-288.
- [2] 郭芷君,徐峰.化学治疗所致恶心呕吐分类与药物治疗的研究进展[J].*中国药业*,2020,29(22):1-6.
- [3] 王涵,王洪学,谢伟敏,等.重复使用 5-HT₃ 受体拮抗剂预防多日化疗相关性恶心呕吐的疗效和安全性分析[J].*中国肿瘤临床*,2017(13):125-126.
- [4] 聂微,严芝强,成兴真,等.奥沙利铂通过自噬诱导胃癌细胞耐药的机制[J].*实用医学杂志*,2022,38(7):828-35.
- [5] 张顺同.帕洛诺司琼胶囊、注射液及托烷司琼注射液预防 HEC、MEC 所致 CINV 的成本效果分析[D].河南:郑州大学,2017.
- [6] Ajani JA, D'Amico TA, Bentrem DJ, et al. Gastric Cancer, Version 2.2022, NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology[J]. *J Natl Compr Canc Netw*. 2022;20(2):167-192.
- [7] Mosa ASM, Hossain AM, Yoo I. A dynamic prediction engine to prevent chemotherapy-induced nausea and vomiting[J]. *Artif Intell Med*. 2020;109:101925.
- [8] 中国抗癌协会肿瘤临床化疗专业委员会,中国抗癌协会肿瘤支持治疗专业委员会.中国肿瘤药物治疗相关恶心呕吐防治专家共识(2022年版)[J].*中华医学杂志*,2022,102(39):3080-3094.
- [9] Kuchuk I, Bouganim N, Beusterien K, et al. Preference weights for chemotherapy sideeffects from the perspective of women with breast cancer[J]. *Breast Cancer Res Treat*,2013,142(1):101-7.
- [10] Brenner H, Rothenbacher D, Arndt V, et al. Epidemiology of stomach cancer[J]. *Methods Mol Biol*, 2009, 472(5450):1567-1568.
- [11] Harada K, Yamashita K, Iwatsuki M, et al. Intraperitoneal therapy for gastric cancer peritoneal carcinomatosis[J]. *Expert Rev Clin Pharmacol*.2022;15(1):43-49.
- [12] Park JK, Seo JS, Lee SK et al. Combinatorial antitumor activity of oxaliplatin with epigenetic modifying agents, 5-Aza-CdR and FK228, in human gastric cancer cells[J]. *Biomol Ther*,2018,26(6):591-598
- [13] Cheng Y, Wu Z, Shi L, et al. Aprepitant plus palonosetron versus dexamethasone plus palonosetron in preventing chemotherapy-induced nausea and vomiting in patients with moderate-emetogenic chemotherapy: A randomized, open-label, phase 3 trial[J]. *EClinicalMedicine*. 2022;49:101480.
- [14] Lorusso V, Spedicato A, Petrucelli L, et al. Single dose of palonosetron plus dexamethasone to control nausea, vomiting and to warrant an adequate food intake in patients treated with highly emetogenic chemotherapy (HEC)[J]. *Support Care Cancer*.2009,17(12):1469-1473
- [15] Aogi K, Takeuchi H, Saeki T, et al. Optimizing antiemetic treatment for chemotherapy-induced nausea and vomiting in Japan: Update summary of the 2015 Japan Society of Clinical Oncology Clinical Practice Guidelines for Antiemesis[J]. *Int J Clin Oncol*. 2021;26(1):1-17.
- [16] Cho E, Kim DH, Shin S, et al. Efficacy of Palonosetron-Dexamethasone Combination Versus Palonosetron Alone for Preventing Nausea and Vomiting Related to Opioid-Based Analgesia: A Prospective, Randomized, Double-blind Trial[J]. *Int J Med Sci*. 2018;15(10):961-968.

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS