

180例中晚期食管癌放化疗的预后因素分析

邵建恒

云南省第一人民医院昆明理工大学附属医院放疗科 云南昆明

【摘要】目的 分析对中晚期食管癌实施放化疗的临床效果, 并对其预后因素进行探析。**方法** 本研究开展时间为2019年1月-2019年12月, 便利选取该时间段我院收治的180例中晚期食管癌患者作为主要研究对象, 统计患者的所有临床资料, 进行回顾性分析。所有患者中行同步放化疗和序贯化放疗的患者各占一部分, 分别是108例、72例。以调强放疗作为放疗的主要方法, 使用紫杉醇联合铂类方案进行化疗治疗, 将治疗周期控制在2周至6周之间。随后通过随访对患者的情况进行观察和统计, 记录相关数据, 尤其是患者的疗效评价、毒性反应等数据要详细记录, 同时使用单因素分析和Cox多因素分析的方法对患者的预后影响因素进行分析, 并分析其生存情况。**结果** 根据对患者的状况分析得知, 根据(RECIST)实体瘤疗效评价标准对患者疗效的评价结果如下, 所有的患者中获得CR、PR、SD、PD的分别有68例、85例、18例、9例, 通过评价可以看出有效率为85.0% (153/180)。所有患者的在第一年的生存率为(79.44%), 第三年的生存率为(52.22%), 使用序贯化放疗和同步放化疗的患者比较生存优势, 两组之间无明显差异, 无统计学意义($P > 0.05$)。通过单因素分析可以看出食管癌患者的预后, 受多种因素的影响, 主要包括: 白蛋白降低、N分期、M分期、临床分期、放射性食管狭窄和食管炎以及肿瘤位置等情况有关($P < 0.05$); 多因素分析食管癌患者的预后受放射性食管狭窄、白蛋白降低、肿瘤位置和N分期是主要影响因素。就食管炎的发生率而言, 接受序贯化放疗的患者发生率较高, 高于同步放化疗组($P < 0.05$)。**结论** 通过研究可知, 食管癌放化疗的预后影响因素主要包括肿瘤位置、白蛋白降低、N分期、放射性食管狭窄。想要改善患者的预后情况, 需及时对治疗中的不良反应进行处理。

【关键词】 中晚期食管癌; 放化疗; 预后; 因素分析

Analysis of prognostic factors of 180 cases of advanced esophageal cancer with radiotherapy and chemotherapy

Jianheng Shao

Department of Radiotherapy, Affiliated Hospital of Kunming University of Science and Technology,
Yunnan First People's Hospital Kunming, Yunnan

【Abstract】 Objective: To analyze the clinical effect of radiotherapy and chemotherapy on advanced esophageal cancer and explore its prognostic factors. **Methods:** This study was conducted from January 2019 to December 2019. It is convenient to select 180 patients with advanced esophageal cancer admitted to our hospital as the main research object during this period. All clinical data of the patients are counted for retrospective analysis. Among all patients, patients underwent simultaneous radiochemotherapy and sequential chemoradiation, which were 108 cases and 72 cases, respectively. Intensity-modulated radiotherapy is the main method of radiotherapy. Paclitaxel combined with platinum-based chemotherapy is used for chemotherapy treatment, and the treatment cycle is controlled between 2 weeks and 6 weeks. Follow-up observation and statistics of the patient's condition through follow-up, record relevant data, especially the patient's efficacy evaluation, toxic reaction and other data should be recorded in detail, while using univariate analysis and Cox multi-factor analysis to analyze the prognostic factors of

patients and analyze their survival. Results: According to the analysis of the patient's condition, the evaluation results of the patient's efficacy according to the (RECIST) solid tumor efficacy evaluation standard are as follows: Among all patients, 68, 85, 18, and 9 obtained CR, PR, SD, and PD, respectively. The evaluation showed that the effective rate was 85.0% (153/180). The survival rate of all patients in the first year (79.44%), the survival rate in the third year (52.22%), patients with sequential chemotherapy and concurrent radiotherapy and chemotherapy have a comparative survival advantage, and there is no significant difference between the two groups, no statistical significance for learning ($P > 0.05$). Through single factor analysis, it can be seen that the prognosis of esophageal cancer patients is affected by many factors, including: albumin reduction, N stage, M stage, clinical stage, radioactive esophageal stenosis and esophagitis, and tumor location ($P < 0.05$); Multivariate analysis the prognosis of esophageal cancer patients is mainly affected by radioactive esophageal stenosis, albumin reduction, tumor location and N stage. In terms of the incidence of esophagitis, the incidence of patients receiving sequential radiotherapy was higher, which was higher than that of concurrent radiotherapy and chemotherapy group ($P < 0.05$). Conclusion: Through research, we can know that the prognostic factors of radiotherapy and chemotherapy of esophageal cancer mainly include tumor location, albumin reduction, N stage, and radioactive esophageal stenosis. If you want to improve the prognosis of patients, you need to deal with the adverse reactions in time.

【Keywords】 Advanced Esophageal Cancer; Radiotherapy and Chemotherapy; Prognosis; Factor Analysis

在临床恶性肿瘤疾病中，食管癌较为常见，该疾病早期较症状不明显，具有隐匿性特点。随着全球经济的快速发展，人们的生活质量得到了显著提高，生活方式和饮食结构的变化，导致食管癌的发生率呈现出逐年上升的趋势。食管癌具有较高的病死率，据相关数据统计，全球死于食管癌的患者高达 30 万以上^[1]。就我国食管癌患者而言，每年有 15 万患者死于食管癌。由于食管癌的隐匿性特点，许多患者发现疾病时，均以处于食管癌的中晚期，错失了最佳治疗时机，这也是导致患者死亡率较高的原因之一，当前在临床中对于食管癌患者的治疗，常采取放化疗综合治疗的方法^[2]。在经济科技快速发展的背景下，医疗水平和医疗技术得到了有效的提高，在食管癌的治疗方面取得了一定的效果，但想要提高患者的预后效果，还需要对预后的影响因素进行全面的分析，这在临床中具有重要意义^[7-8]。基于此，本研究选取我院收治的部分食管癌患者，分析对中晚期食管癌实施放化疗的临床效果，并对其预后因素进行探析，现将报告内容如下呈现。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究开展时间为 2019 年 1 月-2019 年 12 月，便利选取该时间段我院收治的 180 例中晚期食管癌患者作为主要研究对象。所有的患者中男性患者和女性患者各占一部分，其比例为（135 例：45 例）；

患者的年龄分布情况如下，年龄最大的患者 80 岁，最小的 19 岁，中位年龄为（ 59.26 ± 7.81 ）岁。

1.2 方法

1.2.1 放疗方法

使用 6MV X 线照射完成放疗。在胸部放疗的过程中，使用调强放疗的方法，明确肿瘤靶区和临床靶区、计划靶区，分别是（超过 0.5cm 的肿瘤壁厚、纵膈转移淋巴结 $> 1\text{cm}$ ）、（主要包括原发病灶、原发病灶四周 0.7cm 左右、原发病灶上下，cm），为了避免靶区移动和误差可提前明确计划靶区，对临床靶区进行调整，使其外放 0.5cm。放疗的过程中控制好其剂量，每天放疗 1 次，每周放疗 5 次。之后对靶区剂量情况进行评价，同时评价靶区器官的受照剂量，根据分析结果对治疗计划进行改善。

1.2.2 化疗方法

所有的患者中行同步放化疗和序贯化放疗的患者各占一部分，分别是 108 例、72 例。接受同步放化疗的患者使用紫杉醇联合铂类方案进行化疗治疗。治疗一个周期为 3 周，其放疗周期为 1 个周期至 2 个周期。

1.3 观察指标

通过随访对患者的情况进行观察和统计，记录相关数据，尤其是患者的疗效评价、毒性反应等数据要详细记录，同时使用单因素分析和 Cox 多因素分析的方法对患者的预后影响因素进行分析，并分

析其生存情况。

1.4 统计学处理

本研究过程中产生较多数据,将所有数据纳入计算机中,并使用计算机统计学软件 SPSS 23.0 进行数据的分析和处理。计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$) 进行描述,数据比较使用 t 检验。计数资料以 n (%) 描述,数据比较使用 χ^2 检验。以 ($P < 0.05$) 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 所有患者疗效统计

据 (RECIST) 实体瘤疗效评价标准对患者疗效的评价结果如下,所有的患者中获得 CR、PR、SD、PD 的分别有 68 例、85 例、18 例、9 例,通过评价可以看出有效率为 85.0% (153/180)。另外发生肝转移、肺转移、锁骨上淋巴结转移的患者分别有 3 例、5 例、3 例。

2.2 预后影响因素的分析

通过单因素分析可以看出食管癌患者的预后,受多种因素的影响,主要包括:白蛋白降低、N 分期、M 分期、临床分期、放射性食管狭窄和食管炎以及肿瘤位置等情况有关 ($P < 0.05$);多因素分析食管癌患者的预后受放射性食管狭窄、白蛋白降低、肿瘤位置和 N 分期是主要影响因素。

2.3 患者 1 年和 3 年的生存率

所有患者的在第一年的生存率为 (79.44%),第三年的生存率为 (52.22%)。

3 讨论

在恶性肿瘤中食管癌较为常见,该病早期不易发现,患者入院治疗时病情往往发展到了中晚期阶段,治疗难度有所提高。当前放化疗是患者临床治疗的主要方法,虽然能够起到一定的效果,改善近期疗效^[3]。但是让人需要对患者的预后影响因素进行分析。

有许多因素都会对食管癌患者的预后造成影响,通过研究可以看出,在食管癌治疗的过程中,对其疗效影响的重要因素包括临床分期、病变位置及长度。然而许多学者对这一方面的研究报告存在一定的差异,部分学者认为,食管癌的预后影响的独立因素包括食管穿孔、近期疗效、M 分期以及治疗方法,同时使用同步放化疗的方法,可以改善远期治疗效果^[4]。本研究表明,通过单因素分析可以

看出食管癌患者的预后,受多种因素的影响,主要包括:白蛋白降低、N 分期、M 分期、临床分期、放射性食管狭窄和食管炎以及肿瘤位置等情况有关 ($P < 0.05$),而多因素分析食管癌患者的预后受放射性食管狭窄、白蛋白降低、肿瘤位置和 N 分期是主要影响因素。

就食管癌肿瘤位置而言,其对预后也有着直接的影响。有部分学者认为,胸下段手术治疗的患者,其预后效果相对较高^[5-6]。但患者如果接受放疗治疗,胸下段癌症患者的预后较差。研究表明,食管癌预后的重要因素与病变位置有关,在放化疗的过程中,肿瘤位置在颈段部位,那么此类患者的预后效果较好。

由于食管癌患者在接受放化疗的过程中,会出现严重的不良反应,其中最明显的体现就是营养不良,因此为了改善患者的预后状况,需要加强临床护理工作,尤其是饮食方面的护理,以此为患者提供营养支持,护理人员根据患者的实际情况,制定合理的饮食方案,同时科学的饮食增加患者的白蛋白水平,促进患者营养状态的提升。

综上所述,食管癌放化疗的预后影响因素主要包括肿瘤位置、白蛋白降低、N 分期、放射性食管狭窄。想要改善患者的预后情况,需及时对治疗中的不良反应进行处理。

参考文献

- [1] 潘丁龙,李建成,杨燕,邱子丹,蔡履娟,庄丽贞. 210 例中晚期食管癌放化疗的预后因素分析[J]. 临床肿瘤学杂志,2015,20(02):140-144.
- [2] 苏婷凤.不同放化疗方案对中晚期食管癌患者的预后影响[D].福建中医药大学,2016.
- [3] 李国栋.1510 例食管癌患者术后生存率及预后影响因素分析[D].山西医科大学,2016.
- [4] 武二伟,齐洪志,赵化荣,张照楠,张蕾,李晶,代梦莹. 167 例中晚期食管癌放化疗的疗效及预后[J]. 现代肿瘤医学,2017,25(03):385-389.
- [5] 王宇晨. 中晚期胸段食管鳞癌患者的预后因素分析及新辅助化疗和辅助化疗的意义[D].河北医科大学,2018.
- [6] 王晓燕.放化疗对中晚期食管癌的疗效及预后影响因素分析[J].中国医院统计,2018,25(02):133-136.
- [7] 童华杰,张远强,杨纯平,张忠杰. 不同铂类化疗方案对中

晚期食管癌调强适形放疗患者的预后影响[J]. 中国临床药理学杂志,2019,35(01):20-23.

- [8] 魏晓梅. 替吉奥单药同步放疗与紫杉醇联合顺铂同步放疗治疗局部晚期不可切除食管癌的研究临床研究[D]. 华北理工大学,2018.

收稿日期: 2020 年 7 月 28 日

出刊日期: 2020 年 9 月 1 日

引用本文: 邵建恒, 180 例中晚期食管癌放化疗的预后因素分析[J]. 国际护理学研究, 2020, 2(5): 662-665.

DOI: 10.12208/j.ijnr.20200206

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2020 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