

DN 方案联合 3D-CRT 治疗中晚期食管癌患者的短期随访研究

李永正, 杨飞

鲁山县人民医院肿瘤内科 河南平顶山

【摘要】目的 研究 DN 方案联合三维适型放疗 (3D-CRT) 对中晚期食管癌 (EC) 患者肿瘤标志物等的影响。**方法** 选取我院 62 例中晚期 EC 患者根据治疗方案不同分为对照组 (31 例) 和观察组 (31 例)。对照组采用 3D-CRT 治疗, 观察组采用 DN 方案联合 3D-CRT 治疗。比较 2 组临床疗效、吞咽功能分级法评分 (Stooler 评分)、欧洲癌症研究与治疗组织生命质量量表评分 (EORTCQLQ-C30 评分)、食管癌患者补充量表评分 (QLQ-OES18 评分)、毒副反应。**结果** 观察组总有效率 70.97% 高于对照组 41.94% ($P < 0.05$); 治疗后, 观察组 Stooler 评分、QLQ-OES18 评分均低于对照组, EORTCQLQ-C30 评分高于对照组 ($P < 0.05$); 2 组毒副反应发生率对比无显著差异 ($P > 0.05$)。**结论** DN 方案联合 3D-CRT 治疗中晚期 EC 患者疗效确切, 可有效降低机体肿瘤标志物水平, 改善患者吞咽功能、生命质量, 进一步缓解其临床症状。

【关键词】 DN 方案; 3D-CRT; 食管癌

Short term follow-up study of DN regimen combined with 3D-CRT in patients with advanced esophageal cancer

Yongzheng Li, Fei Yang

Department of Oncology, Lushan County People's Hospital, Pingdingshan, Henan

【Abstract】 Objective To study the effect of DN regimen combined with three-dimensional conformal radiotherapy (3D-CRT) on tumor markers in patients with advanced esophageal cancer (EC). **Methods** 62 patients with intermediate and late EC in our hospital (October 2019~January 2021) were selected and divided into control group (31 cases) and observation group (31 cases) according to different treatment schemes. The control group was treated with 3D-CRT, and the observation group was treated with DN regimen combined with 3D-CRT. The clinical efficacy, swallowing function grading method score (Stooler score), European Organization for Research and Treatment of Cancer Quality of Life Scale score (EORTCQLQ-C30 score), esophageal cancer patients supplement scale score (QLQ-OES18 score) and side effects were compared between the two groups. **Results** The total effective rate of the observation group was 70.97% higher than that of the control group 41.94% ($P < 0.05$); After treatment, Stooler score and QLQ-OES18 score in the observation group were lower than those in the control group, and EORTC QLQ-C30 score was higher than that in the control group ($P < 0.05$); There was no significant difference in the incidence of side effects between the two groups ($P > 0.05$). **Conclusion** DN regimen combined with 3D-CRT is effective in the treatment of patients with advanced EC, which can effectively reduce the level of body tumor markers, improve the swallowing function and quality of life of patients, and further alleviate their clinical symptoms.

【Keywords】 DN scheme; 3D-CRT; esophageal cancer

食管癌 (Esophageal carcinoma, EC) 为临床常见恶性肿瘤, 相关研究表明, 近年来, EC 发病率逐年上升, 已成为仅次于胃癌的消化道第二大肿瘤,

且其 5 年生存率仅有 15% 左右, 具有病死率高等特点^[1]。由于 EC 早期并无特异性临床症状, 患者就诊时往往已处于中晚期, 无法行手术治疗, 故多以放

化疗为主。三维适型放疗(3D-CRT)为 EC 患者常用治疗方案之一,可准确定位,有效提高 EC 局部控制率;DN 方案由多西他赛+奈达铂 2 种新型抗肿瘤药物组成,具有强而有效的抗肿瘤效应。为进一步探究、优化 EC 临床治疗方案,本研究将 DN 方案与 3D-CRT 联合使用,观察其对患者吞咽功能等的影响,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 62 例中晚期 EC 患者(2019 年 10 月~2021 年 1 月),根据治疗方案不同分为对照组(31 例)和观察组(31 例),对照组男 19 例,女 12 例,年龄 46~78 岁,平均年龄(58.79±5.24)岁;观察组男 18 例,女 13 例,年龄 44~76 岁,平均年龄(59.34±5.37)岁;2 组患者基线资料均衡可比($P > 0.05$)。

1.2 方法

(1) 对照组

采用 3D-CRT 治疗。取仰卧位,采用热塑体模固定,同时采用螺旋 CT 增强扫描,保持层厚在 3~5 mm 之间,将扫描得到的图像传入三维治疗系统,主治医师根据图像进行判断,若患者食管壁厚度超出 5mm,则可判定为异常病变。根据食管 CT、食管造影、食管镜等检查确认患者病变组织大小、形态、范围,并设定靶区、治疗方案,靶区单次实施

剂量为 2.0Gy,剂量为 60~66Gy,5 次/周。

(2) 观察组

上述基础上采用 DN 方案治疗。给予多西他赛(Aventis Pharma S.A., 国药准字 J20150083) 75mg/m²,于 1h 内完成静脉滴注(第 1d),多西他赛注射前 12h、6h 均给予地塞米松 7.5mg(口服),注射前半小时给予西咪替丁 0.4g(静脉推注);给予奈达铂(江苏奥赛康药业有限公司,国药准字 H20143133) 80mg/m²,静脉滴注(第 2d);2 组均以 21d 为一个治疗疗程。

1.3 统计学分析

采用 SPSS22.0 对数据进行分析,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示, t 检验,计数资料 n (%)表示, χ^2 检验, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2 组临床疗效对比

2 组治疗后总有效率比较,观察组 70.97%高于对照组 41.94%($P < 0.05$),见表 1。

2.2 2 组 Stooler 评分、EORTCQLQ-C30 评分、QLQ-OES18 评分对比

治疗前,2 组 Stooler 评分、EORTCQLQ-C30 评分、QLQ-OES18 评分对比无显著差异($P > 0.05$),治疗后,观察组 Stooler 评分、QLQ-OES18 评分均低于对照组,EORTCQLQ-C30 评分高于对照组($P < 0.05$),见表 2。

表 1 2 组临床疗效比较 n (%)

| 组别 | 例数 | CR | PR | SD | PD | 总有效率 |
|----------|----|------------|------------|------------|-----------|------------|
| 观察组 | 31 | 12 (38.71) | 10 (32.26) | 5 (16.13) | 4 (12.90) | 22 (70.97) |
| 对照组 | 31 | 7 (22.58) | 6 (19.35) | 10 (32.26) | 8 (25.81) | 13 (41.94) |
| χ^2 | | | | | | 5.314 |
| P | | | | | | 0.021 |

表 2 2 组 Stooler 评分、EORTCQLQ-C30 评分、QLQ-OES18 评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

| 时间 | 组别 | 例数 | Stooler 评分 | EORTCQLQ-C30 评分 | QLQ-OES18 评分 |
|-----|-----|----|------------|-----------------|--------------|
| 治疗前 | 观察组 | 31 | 3.09±0.79 | 40.65±5.11 | 18.25±3.13 |
| | 对照组 | 31 | 3.12±0.83 | 41.73±4.96 | 17.69±2.89 |
| | t | | 0.146 | 0.844 | 0.732 |
| | P | | 0.885 | 0.402 | 0.467 |
| 治疗后 | 观察组 | 31 | 0.86±0.15 | 68.56±5.79 | 11.67±1.61 |
| | 对照组 | 31 | 1.29±0.32 | 59.32±5.51 | 14.94±1.86 |
| | t | | 6.774 | 6.437 | 7.401 |
| | P | | <0.001 | <0.001 | <0.001 |

2.3.2 组毒副反应对比

2 组转氨酶升高、白细胞减少、贫血、胃肠道反应发生率对比无显著差异 ($P>0.05$)。

3 讨论

EC 为消化系统常见肿瘤, 具有致残率高、致死率高等特点, 放化疗为其临床主要治疗手段之一, 可一定程度上缓解患者症状, 延长其生存时间, 而其化疗方案的选择也一直为临床研究热点^[2]。

3D-CRT 为一种新型放疗技术, 被广泛应用于中晚期 EC 治疗中, 其主要可通过充分均匀肿瘤靶区剂量, 并对病灶组织进行准确定位和照射, 从而有效提升治疗效果; 此外, 3D-CRT 在治疗过程中还可对病灶周围正常组织产生一定保护机制, 降低机体放射副反应; 但相关研究显示, 作为一种局部治疗方案, 3D-CRT 无法有效控制肿瘤转移和复发, 因此, 多与药物化疗方案联合使用, 以提升肿瘤控制率^[3]。现阶段, 临床常用化疗方案多以顺铂为主, 但该药物极易引发消化道反应, 导致治疗中断。奈达铂为一种新型抗肿瘤药物, 属第二代有机铂类, 该药物拥有与顺铂较为相似抗肿瘤机制, 主要可通过促进机体中核苷-铂结合物生成, 并迅速与癌细胞 DNA 碱基相结合, 从而有效抑制癌细胞 DNA 复制, 达到良好抗肿瘤作用^[4]。多西他赛为一种紫杉类化合物, 具有较为独特的抗肿瘤机制, 其主要是通过肿瘤细胞分裂时, 与肿瘤细胞中微管蛋白结合, 进而有效阻断细胞分裂、扩散, 达到抑制肿瘤生长等目的^[5]。本研究结果显示, 治疗后, 观察组总有效率、EORTCQLQ-C30 评分高于对照组, CEA、SCC-Ag、CA199 水平及 Stooler 评分、QLQ-OES18 评分均低于对照组 ($P<0.05$), 提示联合治疗方案可调节机体肿瘤标志物水平, 改善患者吞咽功能, 提升其生命质量。

综上所述, DN 方案、3D-CRT 联合治疗中晚期

EC 患者疗效显著, 可有效降低机体肿瘤标志物水平, 改善患者吞咽困难等临床症状, 促进其生命质量提升。

参考文献

- [1] 周益萍, 张健, 徐峰, 等. RhoA 在食管癌患者外周血中的表达与预后分析[J]. 广东医学, 2019, 40(22): 37-41.
- [2] 王兵, 闫沛静, 聂洪鑫, 等. 管状胃与全胃重建食管治疗食管癌疗效的系统评价与 Meta 分析[J]. 中国胸心血管外科临床杂志, 2020, 27(5): 76-85.
- [3] 丁柏英, 曾淑超, 郭英杰, 等. 三维适形放疗联合化疗对中晚期食管癌患者预后的影响[J]. 现代肿瘤医学, 2019, 27(21): 3812-3815.
- [4] 鲁意迅, 郝洪庆, 谢天宇, 等. 不同 TNM 分期系统在 Siewer tIII 型食管胃结合部腺癌中应用的优越性比较[J]. 中华胃肠外科杂志, 2019, 22(2): 143-148.
- [5] 张志强, 马怡, 郑爽, 等. 实体肿瘤治疗效果评价标准的研究进展[J]. 中国临床实用医学, 2019, 10(2): 71-73.

收稿日期: 2022 年 10 月 10 日

出刊日期: 2022 年 11 月 25 日

引用本文: 李永正, 杨飞, DN 方案联合 3D-CRT 治疗中晚期食管癌患者的短期随访研究[J]. 国际内科前沿杂志, 2022, 3(4): 95-97

DOI: 10.12208/j.ijim.20220234

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: ©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。 <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS