个案与短篇

文章编号:1000-5404(2009)24-2504-01

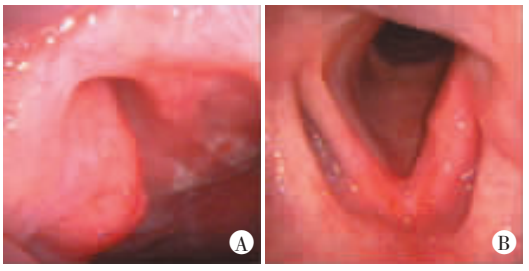
调强放射治疗鼻咽、喉同时多原发癌1例

庞学利,肖　红,阎晓初,黄海辉,谭崇富,邓　鹏　(第三军医大学西南医院肿瘤科,重庆 400038)

头颈部同时多原发癌少见[1],而采用调强放射治疗技术(IMRT)治疗者更少见,现报告1例。

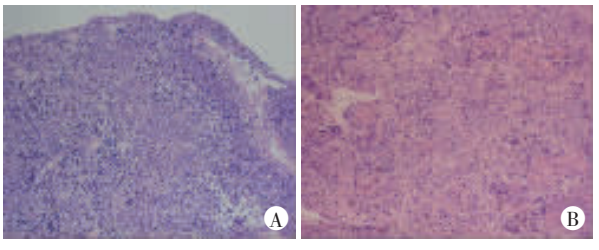
1　临床资料

患者,陈某,男性,58岁,因声嘶2个月于2008年3月到我院就诊。患者一般情况好,无头痛、鼻塞等,双侧颈部无淋巴结肿大。电子喉镜下见左侧声带及鼻咽部新生物(图1)。分别取活检,病理诊断:鼻咽部低分化鳞状细胞癌、左侧声带中分化鳞状细胞癌(图2)。CT显示鼻咽右侧咽隐窝处软组织隆起及左侧声带隆起;PET-CT显示鼻咽部FDG摄取明显增高,全身其他部位未见FDG摄取增高。临床诊断鼻咽癌Ⅰ期(T1N0M0)、喉癌Ⅰ期(T1N0M0)。



A:鼻咽右侧软组织肿块隆起;B:左侧声带肿胀,黏膜粗糙

图1　鼻咽、喉同时多原发癌的电子内窥镜观察



A:鼻咽部低分化鳞状细胞呈巢状聚集,周围分布有大量淋巴细胞;B:喉癌中分化鳞状细胞为侵袭性角化细胞

图2　鼻咽、喉同时多原发癌的光镜观察　(HE×200)

患者给予根治性放射治疗。采用瓦里安放射治疗计划系统Eclipse 6.5进行设计,Sliding Window模式照射。照射分35次进行,5 d/周,各靶区照射剂量如下:鼻咽部GTV 74.0 Gy、声带GTV 68.0 Gy、CTV1 64.0 Gy,CTV2 52.0 Gy。CTV1范围包括颅底、双侧咽旁、上颈部等;CTV2包括双侧下颈部。放射治疗设计中对脑干、脊髓、腮腺等进行保护,限制剂量分别为脑干≤54 Gy、脊髓≤40 Gy、两侧腮腺50%体积≤30 Gy。

治疗结果:放疗中出现口干、咽喉部疼痛等急性期反应,但患者可耐受,经对症处理顺利完成治疗。治疗后患者声嘶明显改善。放疗后每3个月复查1次,电子喉镜和CT显示鼻咽及喉部病灶均完全消退,达到完全缓解。随访至2009年3月患者健在,无明显异常。

2　讨论

头颈部多原发癌较为少见,而同时多原发癌的发生更少,其发生率为3%~4%[1]。Warren等[2]提出多原发癌的诊断应满足如下条件:①2种肿瘤均需经组织病理学确诊;②2个病灶在解剖学上相距一定距离且被正常组织分开;③除外相互转移。同时发生癌定义为同时发生或间隔在6个月以内发生。本病例显然符合前2个条件,而第3个条件也充分满足,因为二者在组织病理学上存在明显差异,声带鳞癌细胞有明显角化成分,而鼻咽部鳞癌细胞则全无角化成分且分化差。故本病例同时多原发癌诊断成立。

头颈部同时多原发癌及时准确诊断是至关重要的。其治疗较一般单发肿瘤的治疗复杂,治疗方案应同时兼顾所有病变。Erkal等[3]报道了治疗1 112病例头颈部多原发癌的结果,其中77例(7%)为同时多原发癌;66%接受单纯放疗,34%行放疗和颈部清扫术。患者5年生存率根据病灶位置不同在33%~48%之间。这一较好的治疗效果与该组绝大多数患者为非同时多发癌有关。Welz等[4]报道了24例同时食管癌和头颈癌双原发癌的研究,全组总的中位生存期为37个月,7例出现局部复发。作者认为双原发癌的预后较差,以放射治疗为主的疗法为其有效治疗方法。本病例治疗患者2处病灶均达到完全缓解,说明放射治疗对头颈部同时多原发癌具有良好治疗效果。

本研究报道了采取IMRT治疗头颈部同时多原发癌的病例,达到了对鼻咽癌和喉癌不同靶区(GTV、CTV)高剂量照射,同时对脑干、脊髓、腮腺等给予必要保护,有效减轻了放疗的毒副反应和后遗症,取得了满意治疗效果。提示对于头颈部同时多原发癌IMRT可作为首选治疗方法。

关键词:肿瘤,多原发性;鼻咽肿瘤;喉肿瘤;调强放射治疗
中图法分类号:R739.6　　**文献标识码**:B

参考文献:

[1] Kilciksiz S, Gokce T, Baloqlu A, *et al*. Characteristics of synchronous- and metachronous-type multiple primary neoplasms: a study of hospital-based cancer registry in Turkey[J]. Clin genitourin Cancer, 2007, 5(7): 438-445.

[2] Warren S, Gates O. Multiple primary malignant tumors: a survey of the literature and a statistical study[J]. Am J Cancer, 1932, 16(8): 1358-1414.

[3] Erkal H S, Mendenhall W M, Amdur R J, *et al*. Synchronous and metachronous squamous cell carcinomas of the head and neck mucosal sites[J]. J Clin Oncol, 2001, 19(5): 1358-1362.

[4] Welz S, Schmid A, Hehr T, *et al*. Treatment-outcome for synchronous head-and-neck and oesophageal squamous cell carcinoma[J]. Radiother Oncol, 2005, 77(3): 267-270.

(编辑　王　红)

作者简介:庞学利,男,山西省介休市人,博士,主任医师,教授,主要从事头颈部肿瘤治疗放射治疗方面的研究,发表论文40余篇。电话:(023)68754184,E-mail:pangxueli@sohu.com

收稿日期:2009-03-26;**修回日期**:2009-05-18