维普资讯 http://www.cqvip.com

局解手术学杂志 2006年第15卷第6期
J Regional Anst & OPerative Surg, 2006, Vol.15, No.6

大剂量动脉灌注化学治疗头颈部恶性肿瘤临床观察

Clinical observation of the intra-arterial infusion with large dose chemotherapy in carcinoma of the head and neck

李 琴 (新疆兵团农七师医院耳鼻咽喉科,新疆 奎屯 833200)

[关键词]恶性肿瘤;头颈;动脉灌注;化疗
[中图分类号]R73 [文献标识码]B [文章编号]1672-5042(2006)06-0388-01

使用化疗治疗头颈部恶性肿瘤时,大多采用全身静脉用药[1-2]。因其副作用大,时间长,费用高,疗效相对较差,病人难以接受。为此我们近年来采用经颞浅动脉逆行颈外动脉插管灌注法治疗头颈部恶性肿瘤,取得较好的近期疗效。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选择经病检确诊的晚期头颈部恶性肿瘤,淋巴结转移局限于颈部,无远处转移,全部病例均接受第一次治疗。按病种和住院先后随机分成动脉灌注组和静脉滴注组。动脉灌注组:36例,年龄31~78岁,平均55岁,男21例,女15例。36例中,颈部淋巴结转移有17例。静脉滴注组:33例,年龄27~69岁,平均45岁,男20例,女13例。其中颈部淋巴结转移11例。

1.2 治疗方法

两组均采用同一化疗方案。动脉灌注组,5 d为一疗程,首日PDD 100 mg/m²+生理盐水500 ml,经颞浅动脉插管灌注,3 h滴完。用药前静脉滴5%葡萄糖盐水1 000 ml,用药后静脉滴5%葡萄糖盐水2 000 ml,滴完后静脉滴20%甘露醇250 ml,20 min内滴完。次日开始每日5-Fu 1 000 mg/m²+5%葡萄糖盐水1 000 ml动脉灌注,灌注时间不少于10 h共4 d。一疗程完毕休息10 d后,查血、尿常规,肝肾功能正常,重复治疗一疗程。在化疗的同时,每日晨服强的松40 mg,首日60 mg,一周后改为20 mg开始递减停药。至第二疗程再重复用药。维生素B6 40 mg一日三次,服至疗效平定时停药。静脉滴注组,除采用静脉滴注给药外,其余与动脉灌注组相同,休息两周后进行疗效评定。

2 结果

评定标准:完全缓解(CR)指肿瘤完全消失;部分缓解(PR)为肿瘤缩小50%以上;无变化(NC)为肿瘤无明显缩小;进展(PD)为肿瘤增大25%以上。两组疗效及副作用见表1和表2。

表1 动脉灌注组与静脉滴注组疗效比较(n,%)

	n	CR	PR	NC	PD
动脉灌注组	36	47.22*	52.78	0	0
静脉滴注组	33	21.21	72.73	6.06	0

*:与静脉滴注组比较,$P<0.05$

表2 动脉灌注组与静脉滴注组副作用比较(n,%)

	n	呕吐恶心	WBC下降	肝功能异常	BUN/Cr比值上升	口腔炎
动脉灌注组	36	13.89*	5.56*	0*	0*	41.17*
静脉滴注组	33	63.64	24.24	9.10	9.10	9.10

*:与静脉滴注组比较,$P<0.05$

3 讨论

通过对两种给药方式的治疗效果进行比较分析,发现二者在疗效及副作用方面均有显著差异。动脉灌注组疗效明显高于静脉滴注组,除口腔炎较静脉滴注组增高外,其他副作用明显低于静脉滴注组。主要原因可能是动脉灌注可以使大剂量PDD通过供瘤血管准确将药物送入肿瘤,避免了因长期用药带来的副作用。在过去治疗中应注意:①导管过粗,使药物不能更有效的全部进入供瘤血管,因此我们选用硬膜外导管插入动脉,并使导管的侧孔置于供瘤血管入口稍下方,使药物借动脉血流的冲击进入靶血管,流入肿瘤。②在治疗过程中要随时调整导管的位置。虽然插入导管后进行了造影或染色定位,但因病人头颈部活动,导管可能已不在准确位置。因此,用药前要病人固定好头部,染色定位以后再注药,这样效果良好。③在逆行插管定位过程中,注射造影剂或染色时,压力不宜过大,压力过大会导致导管后退,造成导管假像定位。当阻力消除后,导管前伸,使导管已不在造影时的位置。因此在定位时,注药压力应基本接近动脉灌注的压力,特别是在作舌动脉造影时,应着重强调这一点。④采用多血管灌注,有些肿瘤存在多条血管供血,在治疗过程中首先选择主要血管进行灌注,主血管发生狭窄或闭塞后,应选择次要血管再进行灌注,这样可获得明显灌注效果。当次要血管也闭塞时,应停止灌注,这样既保证疗效,用药时间又短。

本方法与经股动脉介入治疗相比,创伤小,操作简单,灵活性强,可留署导管多次给药。与大剂量静脉给药比较,其副作用小,疗效高,在临床治疗中值得推广应用。

[参考文献]

[1]何 坚,李 跃,郑慧秋,等.大剂量顺铂冲击治疗头颈恶性肿瘤近期疗效观察[J].临床耳鼻咽喉科杂志,1996,10(5):304-306.
[2]周天鸿,曾宗渊.头颈部中晚期鳞癌大剂量滴注化疗的应用[J].中华耳鼻咽喉科杂志,1995,30(3):171-173.

[收稿日期]2006-09-01 [修回日期]2006-10-18
(编辑:兰阳军)