维普资讯 http://www.cqvip.com

文章编号:0253-3626(2005)05-0751-02

DSA 介入治疗晚期肿瘤病人效果观察

郑 军,王济明,张隆群

(重庆医科大学附属第一医院肝胆外科,重庆 400016)

【摘 要】目的:分析 2003 年 6 月至 2004 年 12 月所做 35 例在 DSA 下经导管动脉内化疗栓塞(transcatheter arterial chemoembolization, TACE)治疗的肿瘤患者的结果,包括肝癌 21 肝癌病人中 19 用 EPI+HCPT+5-FU+新福菌素等多种不同化疗药物联合应用。结果:本组 21 例 肝癌病人中 19 例症状明显缓解(90%),3 例无明显疗效;6 例结、直肠癌术后病人经灌注化疗后,未出现明显化疗副反应,无复发征象;6 例胃癌病人中 2 例印戒细胞癌患者死亡,其余 4 例腺癌病人继续随访,2 例胰头癌经术后介入治疗,无复发及转移征象。结论:对不能手术的肿瘤病人采用介入化疗可以抑制肿瘤的生长,延长生存时间;对手术后的病人辅以介入治疗,即可提高疗效,又可明显减少化疗药物的副反应,因此通过 DSA 介入灌注化疗值得临床推广。

【关键词】肿瘤;介入治疗

【中国图书分类法分类号】R730.5 【文献标识码】B 【收稿日期】2005-01-17

Observation on effects of DSA transcatheter arterial chemoembolization therapy for patients with advanced cancer

ZHENG Junwang, et al

(*Department of Hepatobiliary Surgery, the First Affiliated Hospital, Chongqing Medical University*)

【Abstract】*Objective*: To evaluate 35 cases of cancer by transcatherter arterial chemoembolization (TACE) during June. 2003 and December. 2004 in the department where the authers worked among which 21 cases were liver cancer, 6 gastric cancer, 6 colon cancer and rectum cancer, and 2 cancer of head of pancreas. *Methods*: Seldinger's method was used in DSA and combined with EPI、HCPT、5-FU and actinomycin D. *Results*: The overall responsive rate was 90% (19/12) in hepatic carcinoma patients and progressive disease appeared (PD) in three patients. no evident side-effects of chemotherapy appeared and no recurrence occured in 6 cases of colon cancer and rectum cancer. 2 patients (signet-ring cell carcinoma) died in 6 cases of stomach cancer and the other 4 cases were followed up, 2 cases of carcinoma of head of pancreas also no recurrence and no metastasis after treated by TACE. *Conclusion*: The method of TACE in DSA for patients who had no chance to be operated has the effect of inhibiting the growth of carcinoma cells and prolong patient's living time. For pastaperative patients TACE can also decrease the side-effects of chemotherapy and increase the drug effectiveness, so this method is very valuable in clinic popularization.

【Key words】Tumor; TACE

目前对恶性肿瘤的治疗主要采用综合手段,其中手术治疗是最重要的方法。但对于许多肿瘤病人来说,由于多种原因导致就诊晚、发现晚,一旦确诊时多数病人已经失去手术治疗的机会,在这类病人的治疗中,经导管动脉内化疗栓塞(transcatheter arterial chemoembolization, TACE)就显得尤为重要,另外,许多经过手术治疗的病人,如果术后经过介入治疗,其疗效和生存时间都会有较大的提高[1]。本文总结了我科在 2003 年 6 月至 2004 年 12 月间的 35 例介入治疗患者,详情如下。

作者介绍:郑 军(1957-)男,博士,副教授,
主要研究方向:肿瘤基因治疗。

1 临床资料

本组共 35 例患者,男 19 例,女性 16 例;最大年龄 80 岁,最小年龄 36 岁,平均年龄 56.4;其中肝癌 21 例,胃癌 6 例,直肠癌 3 例,结肠癌 3 例,胰头癌 2 例。

2 治疗方法

采用 Seldinger 法插管技术。在 X 线电视监护

维普资讯 http://www.cqvip.com

下将导管送进所需动脉,然后根据病情分别进行栓塞和、或化疗药物/或化疗药物注入。

本组病例中,根据所患肿瘤类型不同而采用不同的化疗药物,见表 1。

表 1 不同肿瘤类型使用不同的化疗药物

肿瘤类型	例数	化疗药物
肝癌	21 例	EPI + HCPT + 5 - FU + 新福菌素
胃癌	6 例	EPI + 5 - FU + 顺铂 + HCPT
直肠癌	3 例	EPI + 5 - FU + 顺铂 + LV
结肠癌	3 例	EPI + 5 - FU + 顺铂 + LV
胰头癌	2 例	泰索帝 + 顺铂

3 结 果

本组 35 例均穿刺成功并顺利完成灌注过程持续约 15～20min,绝大多数病人无不良反应,仅有 1 例肝癌病人和 1 例胃癌病人在推药中出现明显的恶心心慌不适等反应,经过减慢推药速度、肌注阿托品等对症治疗后缓解。

肝癌:本文的 21 例肝癌病人中结节型(11 例),巨块型(6 例),其余为弥漫型肝癌,经过近十个月的观察及 CT 随访,19 例病人肿块生长减慢,症状减轻,其中 2 例有所缩小,有效率为 90%;3 例无明显疗效,肿瘤继续扩大,2 例弥漫型病人半年内相继死亡,其余继续随访。结、直肠癌手术后:6 例病人经肠系膜下动脉及髂内动脉灌注化疗后,反应良好,未出明显的恶心、呕吐、脱发等副反应,经过 3 次(间隔 3 个月)灌注化疗后,目前病情稳定,无任何复发征象。

胃癌、胰头癌:6 例胃癌病人经过半年多的随访,有 2 例死亡,均为男性,病理诊断均为印戒细胞癌,其余 4 例腺癌病人仍在随访中,2 例胰头号癌病人经三次介入治疗后,目前无复发及转移征象,1 例已恢复工作。

4 讨 论

肝癌若不进行治疗,通常其自然生存期为 2～6 个月,介入栓塞化疗 1 年生存期可延长 44% ～50%[2], taxawa[3] 24 例肝癌伴门脉栓塞病人行 TACE 后,认为对消除栓子,恢复肝功有帮助。但是栓塞疗法具体选择与肝癌的类型、大小、范围、肿瘤的生物学特性、例支循肝硬化及肝功能情况等因素有关,也与所用栓塞剂和栓塞技术有直接关系。

生存率和平均生存期是评介治疗效果的主要指标。临床上将明显的差别。一般认为,巨块型的平均生存期最长,因而治疗前途较大;结节型次之;弥漫型肝癌的平均生存期最短。本文的 21 例肝癌病人中以结节型居多(11 例),巨块型次之(6 例)其余为弥漫型肝癌,经过近十个月的观察及 CT 随访,多数病人有一定疗效,肿瘤生长减慢,小部病人肿块有所缩小,因此本组 TACE 的临床疗效有肯定的。

本组胃癌、胰头癌病人经过半年多的随访。有 2 例死亡,均为男性,病理诊断均为印戒细胞癌,因此介入灌注化疗的疗效与肿瘤的性质及生物学行为有着密切的关系。

关于结肠癌与直肠癌在手术后是否有必要进行介入化疗问题,目前仍存在着不同意见,有部份海陆空者认为经过手术切除后,肿瘤局部的供血血管大部分已被破坏,再行介入治疗意义不大,从本文对部份结肠与直肠癌进行的介入灌注图像分析,可以看出虽然术后供血血管有减少,手术局部仍可年到血液供应,如果能尽可能靠近肿瘤给药,其局疗浓度应比全身用药高,相应的副作用如心脏互不性、骨髓抑制等有可能减小,因此本文认为如果病人条件允许,在术后积极进行介入灌注化疗,对提高结、直肠癌病人的生活质量,延长生存时间是大有益处的。

参 考 文 献

[1] 华积德. 现代普通外科学[M]. 北京:人民军医出版社, 1999;848.

[2] 严律南. 肝脏外科[M]. 北京:人民卫生出版社,2002; 398 - 340.

[3] Taxawa Junichi. Radiation therapy in combination with transcatheter arterial chemoembolzation for hepatocellular carcinoma with extensive portal vein involvement[S] Journal of Gastroenterology & Hepatology,2001;16(6):660 - 665.