维普资讯 http://www.cqvip.com

文章编号:0253－3626(2001)03－0335－02

威猛和异环磷酰胺两种方案治疗晚期非小细胞肺癌的对比研究

王导新,蒋幼凡,杜先智,薛亚梅

(重庆医科大学附属第二临床学院肺科　重庆　400010)

【摘　要】目的:为了研究威猛＋表阿霉素＋卡铂方案与异环磷酰胺＋表阿霉素＋顺铂方案分别治疗两组晚期非小细胞肺癌(NSCLC)的临床疗效和毒副反应。方法:58 例晚期非小细胞肺癌(NSCLC)作为研究对象,随机分为两组,威猛联合方案组 27 例,异环磷酰胺联合方案组 31 例。均有病理学依据。每 4 周为一周期,两个周期后方可评价疗效。结果:威猛联合方案组有效率为 37.0%(10/27),中位生存期为 8.3 个月;异环磷酰胺联合方案组有效率为 38.7%(12/31),中位生存期为 8.1 个月。两指标均无统计学差异($P>0.05$)。毒性反应主要是骨髓抑制,脱发及恶心,呕吐。结论:两种方案临床疗效接近,毒性反应相似,耐受性较好。

【关键词】肺癌;联合化疗

【中国图书分类法分类号】R734.2　　【文献标识码】B　　【收稿日期】2000－05－13

Comparative study of $VM_{26}$and IFO regimen in advanced stage non－small－cell lung cancer

WAN Dao－xin, et al

(Department of Respiratory Medicine, Second College of Clinical Medicine, Chongqing Medical University)

【Abstract】***Objective***: To compare the effectiveness and toxicity in treatment of non－small－cell lung cancer with VM_{26} + EPI + CBP regimen and IFO + EPI + DDD regimen. ***Methods***: 58 patients with advanced stage NSCLC were randomizer into VM_{26}group and IFO group. 27 patients were treated with VM_{26} regimen, 31 patients were treated with IFO regimen. ***Results***: The response rate were 37.0%(10/27) for VM_{26} regimen and 38.7%(12/31) for IFO regimen, median survival time was 8.3 months for VM_{26} regimen and 8.1 months for IFO regimen. There was no significant difference($P>0.05$) for both of between two groups. ***Conclusion***: Similar response rate was seen in both groups. The toxicity of myelosuppression of IFO group was a little bit more serious than the toxicity of VM_{26}groups.

【Key words】Non－small－cell lung cancer; Combined chemotherapy

对Ⅲb、Ⅳ期非小细胞肺癌(NSCLC)当前仍然主张以化疗作为多学科治疗(MMT)的主要组成部分。我们从 1995～1999 年,将住院的 58 例 NSCLC 患者随机分为两组,采用三猛(VM_{26}) + 表阿霉素(EPI) + 卡铂(CBP)方案(下简称 VM_{26}组)和异环磷酰胺(IFO) + 表阿毒素(EPI) + 顺铂(DDP)方案(下简称 IFO 组)。现将两方案的疗效和毒性反应的比较报告如下。

作者介绍:王导新(1964－　),男,副教授,硕士生,主要研究方向:肺癌及呼吸衰竭。

1　资料与方法

1.1　*病例资料*　58 例可评价疗效的 NSCLC 患者,均有病理学和/或细胞学依据,Ⅲb 期 30 例,Ⅳ期 28 例,随机分为两组,VM_{26}组 27 例,男性 23 例,女性 4 例,年龄 46～75 岁。其中Ⅲb 期 15 例,Ⅳ期 12 例;IFO 组 31 例,男性 26 例,女性 5 例,年龄 52～72 岁,其中Ⅲb 期 18 例,Ⅳ期 13 例。化疗前肝、肾、心功能及血象正常;Karnofsky 评分≥60 分;预计生存二个月以上;有可测的影象学指标。

1.2　*方法*　VM_{26}:100mg/m^2, iv, d_1、d_3; EPI: 60mg/m^2, iv,

维普资讯 http://www.cqvip.com

d_1、d_2、d_3;IFO:2g/m^2,iv,d_1、d_2、d_3,并在 IFO 前 1h、后 2、4、6、8 小时静注 Mesna 0.4;CBP:300mg/m^2,iv,d_1,d_3;DDP:80mg/m^2,iv,并水化、利尿。4 周为一周期,至少两个周期才评价疗效并随访。

1.3 评价标准 按 WHO 实体瘤评价标准[1],分 CR、PR、CN、PD,毒性分 0～Ⅳ度。统计学分析,按率 χ^2 检验及 t 检验。

2 结 果

VM_{26}组 CR1 例,PR9 例,有效率 37.0%,中位生存期 8.3 个月。IFO组CR1例,PR11例,有效率38.7%,中位生存期 8.1 个月,有效率和中位生存期两组统计学均无差异($P>0.05$)。毒性反应:两组主要是白细胞下降,恶心、呕吐,脱发,心率失常 VM_{26} 组有一例,但是,白细胞出现Ⅳ度下降 IFO 组有 3 例,并有 2 例出现粒细胞减少性发热,而 VM_{26}组没有,呕吐 IFO 组稍重。

3 讨 论

非小细胞肺癌占肺癌的 80%,晚期 NSCLC 经支持治疗中位生存期只有 4～5 个月[2],化疗可提高其生存质量,延长生存期已得到医学界公认。化疗药 DDP、CBP、ADM、EPI、VP_{-16}、VM_{26}、VDS、IFO,NVB 等是 NSCLC 患者的主要选择药物,用来组成化疗方案,近年,TAX、GEM 也开始用于临床。国内外近年报导[3,4] IFO + VDS + DDP 方案对晚期 NSCLC 的有效率约 44%～50%。我们比较了 IFO + EPI + DDP 与 VM_{26} + EPI + CBP 两方案,有效率分别是 38.7% 和 37.0%,与国内相似,比国外低,中位生存期我们分别是 8.1 个月和 8.3 个月,与国内外相似。我们两组中分别有 1 例 CR 患者,但生存期 VM_{26}组的 1 例为 10.4 个月,而另 1 例却只有 4.5 个月,所以,有的学者认为 NSCLC 的化疗焦点不在有效率高低,而是如何提高生存期和生存质量,尤其是提高生存质量是大夫更应重视的问题,也是社会最关心的问题。我们 58 例生存质量卡氏平分提高到 80 分以上。两组中的毒性反应主要是骨髓抑制、脱发、消化道症状,IFO 组出现了 3 例白细胞低于 1.0×10^9/L,并有 2 例严重院内感染,临床中应尽量避免,但总的耐受性较好。总之,两方案有效率、中位生存期相似,耐受性较好,能很好提高 NSCLC 患者的生存质量。因此,临床上,特别是基层,医生应考虑到经济条件、毒性反应、用药方便等情况选择化疗方案。

参 考 文 献

[1] Miller AB, Hoogstrater B, Staguet M, et al. Reporting result of cancertreatment[J]. Cancer, 1981;47:207－210.

[2] Ganz PA, Figlin RA, Haskell CM, et al. Supportive care versus Supportive care and chemotherapy in metastatic non－small cell lung cancer; Dosechemotherapy make a difference? [J]. Cancer, 1998;63:1271－1279.

[3] 黄 诚. 国产异环磷酰胺、顺铂和长春酰胺联合治疗晚期肺癌[J]. 中国肿瘤杂志, 1999;26(3):204－206.

[4] Brocato N. Treatment of non－small cell lung cancer wit ifosfamide(IFO) + 4－epiadriamydin(EPI) + Platinun VS IFO + EPI: a GETLAG study, Group de Estudioy Treatment latinoamericao del cancer study[J]. Oncology, 1995;52(1):24－29.