sis and apoptosis-related protein (p53, bcl-2, and bax) expression versus response of gastric adenocarcinomas to paclitaxel and carboplatin chemotherapy[J]. Am J Clin Oncol, 2001, 24(3): 222-226.

[3] Mirjolet J F, Barberi-Heyob M, Didelot C, *et al*. Bcl-2/Bax protein ratio predicts 5-fluorouracil sensitivity independently of p53 status[J]. Br J Cancer, 2000, 83(10): 1 380-1 386.

[4] Celli A, Que F G. Dysregulation of apoptosis in the cholangiopathies and cholangiocarcinoma[J]. Semin Liver Dis, 1998, 18(2): 177-185.

[5] Harnois D M, Que F G, Celli A, *et al*. Bcl-2 is overexpressed and alters the threshold for apoptosis in a cholangiocarcinoma cell line[J]. Hepatol, 1997, 26(4): 884-890.

[6] Arora D S, Ramsdale J, Lodge J P, *et al*. p53 but not bcl-2 is expressed by most cholangiocarcinomas: a study of 28 cases[J]. Histopathology, 1999, 34(6): 497-501.

[7] Ito Y, Takeda T, Sakon M, *et al*. Expression and clinical implications of bcl-2 in extrahepatic bile duct carcinoma: its relationship with biological features[J]. Anticancer Res, 2000, 20(5C): 3 891-3 895.

[8] 黄志强. 肝门部胆管癌外科治疗观念的转变[J]. 消化外科, 1999, 1(1): 5-9.

[9] Staunton M J, Gaffney E F. Tumor type is a determinant of susceptibility to apoptosis[J]. Am J Clin Pathol, 1995, 103: 300.

[10] Charlotte F, L'Hermine A, Martin N, *et al*. Immunohistochemical detection of bcl-2 protein in normal and pathological human liver[J]. Am J Pathol, 1994, 144(3): 460-465.

[11] Ito Y, Takeda T, Sasaki Y, *et al*. Bcl-2 expression in cholangiocellular carcinoma is inversely correlated with biologically aggressive phenotypes [J]. Oncology, 2000, 59(1): 63-67.

(编辑 薛国文)

文章编号: 1000-5404(2002)01-0099-01

个案与短篇

多发性骨髓瘤30例临床分析

Clinical analysis of 30 cases of multiple myeloma

常 城, 王庆余, 孔佩艳, 刘 林, 史占忠 (第三军医大学附属新桥医院血液内科, 重庆 400037)

多发性骨髓瘤(Multiple myeloma, MM)是一种骨髓浆细胞异常增生的恶性肿瘤。现将我科1984年5月至1998年8月收治的30例MM临床病历资料总结如下。

1 临床资料

男性22例, 女性8例, 年龄31~69岁, 均符合诊断标准[1]。首发症状: 头昏、乏力22例, 骨痛13例, 肾脏病变9例, 肺部感染6例, 鼻出血4例, 皮疹1例, 单纯球蛋白增高1例。血沉均增高。据Durie和Salmon分期标准: Ⅰ期4例、Ⅱ期18例、Ⅲ期8例。65岁以上13例, 给予VMCP或MP方案化疗。65岁以下17例, 给予CTHPOP方案化疗。以骨痛缓解、肾功能好转、异常免疫球蛋白降低、瘤细胞比例降低作为疗效判断指标。完全缓解3例、显效19例、有效8例, 总有效率达100%。中位生存期(月)。CTOP组为: Ⅰ期118、Ⅱ期75、Ⅲ期11, 总中位生存期44。VMCP、MP组为: Ⅰ期132、Ⅱ期58、Ⅲ期9, 总中位生存期32。两组经 t 检验, 无明显差异($P>0.05$)。

2 讨论

MM是一种较少见的血液系统恶性肿瘤, 好发于中老年, 男性多于女性。早期症状无特异性, 容易误诊、漏诊。早期诊断、治疗能提高患者对化疗的耐受性、减轻主要脏器的器质性损害, 是提高生活质量、延长生存期的关键。这对于器官功能减退的老年患者更重要。30例患者全部出现血沉加快, 对于高危人群中不明原因血沉增高要引起重视。文献[2]报道在可疑人群中外周血细胞培养发现典型的浆细胞者, 在以后的一段时间内相继发病。外周血浆细胞培养是否可以作为一种筛选诊断而用于临床尚待进一步研究。

MM的治疗主要依靠联合化疗, 辅助以大剂量INF-α。Fermand[3]报道无论是大剂量化疗、加用或不加用大剂量INF-α, 还是造血干细胞移植, OS(Overallsurvival)均无明显延长, 但EFS(Event free survival)可不同程度延长。Boccadoro所作的回顾性总结显示: 近10年来, MM患者的OS有延长趋势, 主要原因是由于各种并发症处理手段的提高, 而与不同治疗方案的选择无明显关系[4]。本组资料显示, 两种化疗方案患者的中位生存期无明显差异。Ⅰ期患者中位生存期明显长于Ⅱ、Ⅲ期患者, 提示早期诊断, 可以争取治疗时间, 提高治疗效果, 减少并发症, 延长生存期。公认吡喃阿霉素较阿霉素毒性更小, 患者更易耐受, VTHPA替代VAD方案治疗MM取得了更好的疗效。我们使用CTOP加INF-α治疗方案, 有效率达100%, 未出现明显的药物性器官功能障碍, 说明THP为主的化疗方案用于MM有其更大的优势。

关键词: 多发性骨髓瘤; 诊断; 治疗
中图法分类号: R733.3 文献标识码: B

参考文献:

[1] 张之南, 沈 悌. 血液学诊断及疗效标准[M]. 第2版. 北京: 科学出版社, 1998. 373-379.

[2] Liu P, Oken M, Van Ness B. Interferon-alpha protects myeloma cell lines from dexamethasone-induced apoptosis[J]. Leukemia, 1999, 13(3): 473-480.

[3] Fermand J P, Ravaud P, Chevret S, *et al*. High-dose therapy and autologous peripheral blood stem cell transplantation inmultiple myeloma: up-front or rescue treatment? Results of a multicenter sequential randomized clinical trial[J]. Blood, 1998, 92(9): 3 131-3 136.

[4] Boccadoro M, Palumbo A, Argentino C, *et al*. Conventional induction treatments do not influence overall survival in multiple myeloma[J]. Br J Haematol, 1997, 96(2): 333-337.

(编辑 汪勤俭)

作者简介: 常 城(1972-), 男, 云南省昆明市人, 硕士研究生, 医师, 主要从事白血病诊断、治疗方面的研究。电话: (023)68755000-74609

收稿日期: 2000-06-18; 修回日期: 2000-10-24

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net