

· 论著 ·

介入化疗栓塞联合三维适形放疗对中晚期宫颈癌患者局部复发的影响

河南新乡辉县市人民医院肿瘤科 (河南 辉县 453600)

李海青 刘秋叶 杨贵莲

【摘要】目的 研究介入化疗栓塞联合三维适形(3D-CRT)放疗对中晚期宫颈癌患者局部复发的影响。方法 选取本院2017年1月至2018年5月收治的60例宫颈癌患者,采用随机数表法将其分为治疗组和对照组,各30例,对照组采取化疗栓塞治疗,观察组利用化疗栓塞联合3D-CRT和IMRT共同治疗。结果 治疗组总缓解率为80.00%,高于对照组的总缓解率40.00%,差异有统计学意义($P < 0.05$);治疗组复发情况也要显著低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 介入化疗栓塞联合3D-CRT放疗对治疗中晚期宫颈癌患者有良好的效果,其复发情况也较低。

【关键词】化疗栓塞;三维适形;宫颈癌

【中图分类号】R737.33; R459

【文献标识码】A

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2020.06.017

Effects of Intervention Chemoembolization Combined with Three-dimensional Conformal Radiotherapy on Local Recurrence of Patients with Middle and Advanced Cervical Cancer

LI Hai-qing, LIU Qiu-ye, YANG Gui-lian. Department of Oncology, People's Hospital of Huixian, Huixian 453600, Henan Province, China

【Abstract】Objective To study effects of intervention chemoembolization combined with three-dimensional conformal radiotherapy (3D-CRT) on local recurrence of patients with middle and advanced cervical cancer. Methods 60 patients with cervical cancer who were admitted to the hospital from January 2017 to May 2018 were enrolled. They were divided into treatment group and control group by random number table method, 30 cases in each group. The control group was treated with chemoembolization, while treatment group was treated with chemoembolization combined with 3D-CRT and IMRT. Results The total remission rate in treatment group was higher than that in control group (80.00% vs 40.00%) ($P < 0.05$). The recurrence of treatment group was also significantly lower than that of control group ($P < 0.05$). Conclusion Intervention chemoembolization combined with 3D-CRT is of good effect on patients with middle and advanced cervical cancer, and the recurrence is also low.

【Key words】Chemoembolization; Three-dimensional Conformal; Cervical Cancer

宫颈癌是现代医学最为常见的妇科恶性肿瘤之一,其发病人数多,病情复杂易反复,近些年来逐渐呈年轻化趋势^[1]。目前对于该病主要采取的治疗方法有手术治疗、放射治疗和化疗^[2]。手术治疗一般适用于宫颈癌早期患者,但对于某些还需生育功能的患者和由于身体情况较差,不适宜手术治疗的患者来说是行不通的。对于中晚期患者,大多采取放射治疗和化疗,但有些化疗方法不能够最大限度发挥药物剂量,常常导致该病不能完全治愈且易引起复发^[3]。因此,本次研究采取介入化疗栓塞联合三维适形(3D-CRT)放疗的方法来治疗中晚期宫颈癌患者,观察患者局部复发的情况。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取本院2017年1月至2018年5月收治的宫颈癌患者60例。采用随机数表法将其分为治疗组和对照组各30例,治疗组年龄(38.56 ± 3.54)岁,病理分析类型鳞癌16例,腺癌10例,腺鳞癌2例,其他2例;对照组年龄(37.82 ± 3.88)岁,病理分析类型鳞癌14例,腺癌12例,腺鳞癌3例,其他1例。两组患者在年龄、病理类型上比较无统计学意义($P > 0.05$),有可比性。

纳入标准:经影像学和病理学诊断为宫颈癌;之前未接受其他肿瘤治疗;患者知情同意,经医院伦理委员会批准。排除标准:患者身体存在其他重大疾病

作者简介:李海青,男,副主任医师,本科,主要研究方向:肿瘤疾病

通讯作者:李海青

表1 两组患者临床疗效对比[n(%)]

组别	CR	PR	SD	PD	总缓解率
治疗组(n=30)	8(26.67)	16(53.33)	3(10.00)	3(10.00)	24(80.00)
对照组(n=30)	1(3.33)	11(36.67)	5(16.67)	13(43.33)	12(40.00)
χ^2					10.000
P					0.002

表2 两组患者复发情况比较[n(%)]

组别	治疗后3个月	治疗后6个月	治疗后9个月	治疗后12个月	总复发率
治疗组(n=30)	0(0.00)	0(0.00)	1(3.33)	1(3.33)	2(6.67)
对照组(n=30)	2(6.67)	4(40.00)	3(20.00)	3(33.33)	12(40.00)
χ^2					9.317
P					0.002

病；患者对本次实验药物存在过敏史；患者服从性较差，无法按照要求严格执行。

1.2 治疗方法 两组患者都进行动脉介入栓塞治疗，使局部病灶面积缩小，对照组在介入栓塞治疗的基础上联合3D-CRT放疗。具体操作方法如下：在数字减影血管造影机(DSA)下，运用Seldinger技术，患者平躺于病床上，在局部麻醉下经右侧股动脉穿刺，将5Fr导管分别放于双侧髂内进行动脉造影，显示出肿瘤所在部位、面积和周围血管分布情况，然后间导管插入子宫动脉，灌入氟尿嘧啶加洛铂，具体药量按造影情况而定，灌注后栓塞用明胶海绵加表阿霉素。治疗完成后，拔出导管，加压包扎，按具体情况给予抗生素，2~3周后再进行检查。治疗组在化疗栓塞后第3天进行3D-CRT放疗，放疗前患者憋尿，平躺于病床上，利用CT图像重建三维的肿瘤结构，在此基础上计算出合适的剂量与给药位置，进行治疗。两组患者在所有治疗完成后定期检查回访，均随访检查1年，每隔3个月进行一次检查，察看有无复发情况。

1.3 观察指标 比较两组患者治疗效果和复发情况。治疗效果判定标准为^[4]：完全缓解(CR)：肿瘤病灶部位完全消失；部分缓解(PR)：病灶部位面积缩小为50%以上；稳定(SD)：病灶面积缩小50%以下；病变进展(PD)：病灶面积无缩小甚至有所扩大。总缓解率(PR)=CR+PR/总例数×100%。复发总人数为每隔3个月经过检查判定为复发者的人数相加之和。

2 结 果

2.1 两组患者治疗效果比较 治疗组总有效率显

著高于对照组，差异有统计学意义($P<0.05$)。见表1。

2.2 两组患者复发情况比较 治疗组复发率显著低于对照组，差异有统计学意义($P<0.05$)。见表2。

3 讨 论

许多学者认为宫颈癌肿瘤细胞是对化疗不敏感的一种细胞^[5]，因此化疗

只能作为辅助治疗宫颈癌中的一小部分，但随着科技与医疗水平的进步，化疗药物的不断开发以及各种给药途径和技术方法的提升，化疗现已成为了治疗宫颈癌的一种有效方法，该疗法所产生的副作用小，患者复发率低，是现在所研究的热点^[6]。本次研究介入化疗栓塞，经导管注入药物到肿瘤供血靶动脉上，使靶动脉闭塞，造成肿瘤细胞缺血坏死，对于未完全坏死的肿瘤细胞，再进行进一步的3D-CRT放疗，利用CT造影技术，对患者的血管分布和肿瘤部位进行一个清晰的了解，够降低正常器官照射剂量，提高肿瘤病变部位照射剂量^[7]，达到最好治疗效果，减少了患者复发的可能性，这也是本次研究治疗组缓解率要高于对照组的主要原因。

综上所述，化疗栓塞联合3D-CRT放疗能够有效治疗中晚期宫颈癌患者，且复发情况较低。

参考文献

- [1]刘倩,王玮.浅谈宫颈癌临床治疗新进展[J].实用医学杂志,2018,32(1):5-7.
- [2]Jr S W,Bacon M A,Bajaj A,et al.Cervical cancer:A global health crisis.[J].Cancer,2017,123(5):12-14.
- [3]王红霞,刘珊珊,丁小萍,等.局部晚期宫颈癌新辅助超选子宫动脉化疗栓塞后的疗效研究[J].中国妇产科临床杂志,2016,28(5):433-435.
- [4]林仲秋,王丽娟,刘龙阳.国际妇产科联盟2012宫颈癌诊治指南解读[J].中国实用妇科与产科杂志,2013,9(5):323-325.
- [5]Fu Z Z,Li K,Peng Y,et al.Efficacy and toxicity of different concurrent chemoradiotherapy regimens in the treatment of advanced cervical cancer:A network meta-analysis[J].Medicine,2017,96(2):53-58.
- [6]王铁英,王悦,乔友林,等.中国宫颈癌筛查未来之路——细胞学初筛的弃或守[J].中国实用妇科与产科杂志,2017,42(3):324-326.
- [7]刘瑛,张余琴,杨振华,等.同步推量调强放疗联合化疗治疗局部中晚期宫颈癌的疗效和安全性[J].肿瘤,2017,37(9):974-980.

【收稿日期】2019-10-05