

· 论著 ·

他莫昔芬辅助保乳手术治疗早期乳腺癌患者的疗效观察

郭籽徽* 董 艳

河南省人民医院胸外科 (河南 郑州 450003)

【摘要】目的 探讨他莫昔芬辅助保乳手术治疗早期乳腺癌患者的临床疗效。方法 回顾性选取我院2017年4月至2018年4月早期乳腺癌患者105例作为研究对象，按治疗方式不同为两组，对照组50例患者采用保乳手术治疗，观察组55例采用他莫昔芬辅助保乳手术治疗，观察两组患者复发率、转移率、死亡率、雌激素水平、并发症的发生率。结果 治疗后观察组肿瘤复发率明显高于对照组($P<0.05$)，观察组体内雌二醇(E2)、雌酮(E1)、孕酮(P)水平明显低于对照组($P<0.05$)，两组患者肿瘤转移率、死亡率及并发症的发生率无明显差异($P>0.05$)。结论 他莫昔芬辅助保乳手术治疗早期乳腺癌患者可以有效降低肿瘤复发风险和体内性激素水平，达到控制疾病进展的目的。

【关键词】乳腺癌；保乳手术；他莫昔芬；性激素；疗效

【中图分类号】R737.9；R458+7

【文献标识码】A

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2022.01.020

Observation on Efficacy of Tamoxifen Supplemented with Breast-Conserving Surgery in the Treatment of Patients with Early Breast Cancer

GUO Zi-hui*, DONG Yan.

Department of Thoracic Surgery, Henan Provincial People's Hospital, Zhengzhou 450003, Henan Province, China

Abstract: Objective To investigate the clinical efficacy of tamoxifen supplemented with breast-conserving surgery in the treatment of patients with early breast cancer. **Methods** Totally 105 patients with early breast cancer in our hospital from April 2017 to April 2018 were retrospectively selected as the research subjects. According to the different treatment methods, the patients were divided into two groups. 50 patients in control group were treated with breast-conserving surgery, and 55 patients in observation group were given tamoxifen supplemented with breast-conserving surgery. The recurrence rate, metastasis rate, mortality rate, estrogen level and incidence rates of complications were observed in the two groups. **Results** After treatment, the tumor recurrence rate in observation group was significantly higher than that in control group ($P<0.05$). The levels of estradiol (E2), estrone (E1) and progesterone (P) in observation group were significantly lower than those in control group ($P<0.05$). There were no significant differences in the tumor metastasis rate, mortality rate and incidence rates of complications between the two groups ($P>0.05$). **Conclusion** Tamoxifen supplemented with breast-conserving surgery for patients with early breast cancer can effectively reduce the risk of tumor recurrence and the levels of sex hormones in the body, and achieve the purpose of controlling disease progression.

Keywords: Breast Cancer; Breast-Conserving Surgery; Tamoxifen; Sex Hormones; Efficacy

乳腺癌发病率居女性恶性肿瘤首位，占癌症总发病率约11.6%，绝经期前后(40~45岁)的女性为高发人群，肿瘤一般发生在乳房乳腺小叶或乳腺导管上皮^[1]。手术治疗是早期乳腺癌治疗的最主要方式之一，以往乳腺癌手术以根治性乳房切除为主，这对于乳腺癌患者而言不仅创伤较大，而且患者常会因失去乳房面临巨大的心理压力，因此近年来乳腺癌手术方式在不断地进行改良，保守手术是目前比较流行的术式^[2-3]。内分泌辅助治疗在临床中应用日益广泛，他莫昔芬是临床用于乳腺癌内分泌辅助治疗最早的药物，为雌二醇竞争性拮抗剂，通过与雌激素受体相结合达到抑制乳腺肿瘤生长的目的^[4]。本文通过研究他莫昔芬联合保乳手术治疗早期乳腺癌，观察其临床疗效，具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 回顾性选取我院2017年4月至2018年4月早期乳腺癌患者105例作为研究对象，按治疗方式不同分为两组，

其中对照组50例，观察组55例。对照组年龄41~65岁，平均年龄(53.13±6.41)岁；TNM分期：Ⅰ期患者27例，Ⅱ期患者23例；病理分型：乳头状癌21例，腺样囊性癌14例，鳞状细胞癌8例，黏液腺癌4例，炎性乳腺癌3例。观察组年龄42~66岁，平均年龄(53.82±6.71)岁；TNM分期：Ⅰ期患者29例，Ⅱ期患者26例；病理分型：乳头状癌19例，鳞状细胞癌13例，腺样囊性癌8例，黏液腺癌7例，顶泌汗腺癌5例，炎性乳腺癌3例。两组患者一般资料相似($P>0.05$)，具有可比性。

纳入标准：符合早期乳腺癌的诊断标准^[5]，病理学确诊为早期乳腺癌(Ⅰ期、Ⅱ期)；肿瘤<3cm，且为单发；雌激素受体阳性、孕酮受体阳性；其他内分泌治疗或放化疗结束至少4周；手术耐受者；肿瘤范围可测量。

排除标准：对本项研究药物过敏者；ER、PR阴性的患者；Ⅲ、Ⅳ期者；不接受保乳手术或存在保乳手术禁忌证(有淋巴结转移、病灶多发、肿瘤位于乳头或乳晕等)者；有血栓性疾病或血栓史者；男性患者。

【第一作者】郭籽徽，女，主治医师，主要研究方向：胸外科。E-mail: guoziwei42365@163.com

【通讯作者】郭籽徽

1.2 方法 观察组患者采取他莫昔芬辅助保乳手术治疗,术前常规检查后麻醉,患者取仰卧位,消毒铺巾,根据肿瘤的部位选择相应的切口(位于上方取弧形切口,位于下方取放射状切口,位于外上方或腋尾则取放射状切口延伸腋窝),切开皮肤,分离乳腺组织,行病灶局部扩大切除(边缘2cm左右,适当切除正常组织1~2cm)并清扫腋淋巴结,注意保留上方组织(肿瘤与皮肤无粘黏),避免影响乳房外观,术中对肿瘤切缘进行标记,标本送检,如标本切缘有癌细胞残留(切缘阳性)需扩大切除,创面止血,皮肤缝合,可留置引流管进行负压引流。术后口服枸橼酸他莫昔芬片(10mg×60片,扬子江药业,国药准字:H32021472)辅助治疗,用法用量:每天2次,每次10mg,持续治疗4周。对照组患者采取保乳手术治疗,方法同观察组。

1.3 观察指标 (1)通过电话或门诊随访1年,每2个月随访一次,记录患者的复发、转移和生存情况;(2)性激素指标:治疗前及治疗后4周取患者晨起空腹静脉血5mL,离心(离心转速3000r/min,时间10min)分离出血清后送检,采用贝克曼化学发光仪检测体内雌二醇(estradiol, E2)、雌酮(estone, E1)和孕酮(progesterone, P)水平。(3)并发症:记录患者并

发症的发生率。

1.4 统计学方法 用SPSS 20.0软件进行统计学分析。计量资料采用($\bar{x} \pm s$)来表示,组间比较采用t检验。计数数据用百分率(%)来表示,组间比较用 χ^2 或Fisher检验。检验水准 $\alpha=0.05$,均为双侧检验水准, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 观察组与对照组复发、转移和生存情况比较 观察组复发率明显低于对照组($P<0.05$),见表1。

表1 两组患者复发、转移和生存情况对比[n(%)]

组别	例数	复发	转移	死亡率
观察组	55	7(12.73)	3(5.45)	0(0)
对照组	50	15(30.00)	6(12.00)	3(6.00)
χ^2		4.718	-	-
P		0.030	0.231	0.065

注:“-”表示Fisher为精确概率检验。下同。

2.2 观察组与对照组患者性激素水平比较 观察组E2、E1、孕酮水平明显低于对照组($P<0.05$),见表2。

表2 两组患者治疗前后性激素水平比较($\bar{x} \pm s$, $\times 10^4$ pg/L)

组别	例数	E2		E1		孕酮	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	55	6.82±1.54	1.99±0.63*	6.21±1.38	3.19±1.02*	7.02±1.92	3.05±1.01*
对照组	50	6.75±1.42	2.51±0.95*	6.32±1.41	3.91±1.03*	6.97±1.95	4.14±1.06*
t		0.241	3.333	0.404	3.596	0.132	5.394
P		0.810	0.001	0.687	0.001	0.895	<0.001

注: *表示与同组治疗前比较,差异具有统计学意义($P<0.05$)。

2.3 观察组与对照组患者并发症发生率比较 两组患者感染、皮下积液、皮瓣坏死、上肢肿胀的发生率无明显差异($P>0.05$),见表3。

表3 两组患者并发症发生率比较[n(%)]

组别	例数	感染	皮下积液	皮瓣坏死	上肢肿胀	总发生率
观察组	55	2(3.64)	1(1.82)	3(5.45)	2(3.64)	8(14.55)
对照组	50	3(6.00)	2(4.00)	1(2.00)	1(2.00)	7(14.00)
χ^2		-	-	-	-	0.006
P		0.570	0.503	0.356	0.615	0.936

3 讨论

乳腺癌的危害不仅是疾病本身对身体组织的损害,还包括在手术切除后失去乳房给女性造成的心理创伤,传统根治术是将乳房根治性切除,现今保乳手术虽然尽可能地保证了乳房外观,但依然会不可避免地造成部分乳房外观受损,此外肿瘤复发或多发后多次治疗给乳房带来的伤害会越来越大^[6-7]。目前随着医学水平的发展,乳腺癌的治疗理念已向“最小有

效性治疗”转变,即采取综合治疗措施,在保证疗效的前提下尽可能选择创伤小的治疗方法。保乳手术是符合这一理念的手术方法,在尽可能切除肿瘤的前提下保留乳房外观,避免因此造成患者术后生活质量的降低^[8]。绝大多数乳腺癌患者发病都是与激素有关,内分泌辅助治疗采取抑制机体激素水平遏制肿瘤的生长,这是目前临床上广受欢迎的治疗新方法,常用的药物如他莫昔芬等。

通过本研究发现使用他莫昔芬辅助保乳手术早期治疗后,观察组复发率明显低于对照组,这表明他莫昔芬在术后辅助治疗可以降低肿瘤复发风险,观察组转移率和死亡率无明显差异,王增辉等^[9]的研究中复发、转移和死亡率均低于对照组,这与本文存在一定的差异,可能与本文随访时间短有关,有待以后通过延长随访时间和提高病例数进行研究。本结果显示治疗后观察组E2、E1、孕酮水平明显低于对照组,表明他莫昔芬可以有效降低机体性激素水平,遏制肿瘤细胞生长,达到控制病情的目的。两组患者治疗后并发症的发生率无明显差异,提示他莫昔芬并不会增加治疗后并发症的发生风险,具有一定的安全性,在李新君等^[10]的研究中有

(下转第 67 页)

他莫昔芬辅助治疗后出现并发症的报道, 本文中未发现此种情形, 希望在以后的研究中发现。

综上所述, 他莫昔芬辅助保乳手术治疗早期乳腺癌可以有效降低乳腺癌的复发, 控制机体性激素水平, 遏制乳腺癌肿瘤细胞的生长。

参考文献

[1] 陈万青, 郑荣寿. 中国女性乳腺癌发病死亡和生存状况[J]. 中国肿瘤临床, 2015, 42(13): 668-674.
[2] 宣雯霞, 郭泰, 王伏生. 乳腺癌的治疗进展[J]. 中国药物与临床, 2015, 15(2): 203~205.
[3] 周强. 保乳术与改良根治术在早期乳腺癌治疗中的效果比较[J]. 中国医药导报, 2015, 12(32): 100-103.

[4] 李珮婷, 吴唯, 钱立元, 等. 早期乳腺癌内分泌治疗进展[J]. 中南大学学报(医学版), 2019, 44(11): 1268-1274.
[5] 中国抗癌协会乳腺癌专业委员会. 中国抗癌协会乳腺癌诊治指南与规范(2015版)[J]. 中国癌症杂志, 2015, 19(9): 692-754.
[6] 何依珊, 邱新光. 乳腺癌外科治疗的热点问题概述[J]. 国际外科学杂志, 2020, 47(1): 45-48.
[7] 张彦收, 刘运江. 乳腺癌手术治疗回顾和进展[J]. 现代肿瘤医学, 2015, 23(5): 719-723.
[8] 周美琪, 邱吉利, 陈嘉妮, 等. 乳腺癌外科治疗的个体化精准之路[J]. 实用肿瘤杂志, 2018, 33(4): 377-382.
[9] 王增辉, 李昊楠, 李润华, 等. 保乳手术联合他莫昔芬治疗早期乳腺癌患者的疗效及对hMAM、TGF- β 1水平的影响[J]. 中国性科学, 2019, 28(9): 29-32.
[10] 李新君, 王胜普. 乳腺癌术后他莫昔芬辅助治疗所致妇科并发症及其处理[J]. 实用妇产科杂志, 2016, 32(10): 738-741.

(收稿日期: 2021-04-29)