

· 论著 ·

同步放化疗与序贯放化疗对局部晚期NSCLC患者近远期生存率的影响观察

河南省辉县市人民医院肿瘤放疗科 (河南 新乡 453600)

梁 玮

【摘要】目的 探讨同步放化疗与序贯放化疗对局部晚期非小细胞肺癌(non-small cell lung cancer, NSCLC)患者近远期生存率的影响。**方法** 选取62例局部晚期NSCLC患者随机分为两组, 其中31例患者给予同步放化疗治疗为观察组, 另31例患者给予序贯放化疗治疗为对照组, 观察两组近期疗效、不良反应、近远期生存率及生活质量。**结果** 观察组和对照组缓解率(remission rate, RR)分别为(74.17%和45.16%, $P<0.05$); 两组患者III-IV期不良反应发生差异不显著($P>0.05$); 观察组1年、2年及3年的生存率分别为87.10%、70.97%及48.39%, 均高于对照组的64.52%、45.16%及22.58%($P<0.05$); 观察组和对照组的生活质量提高率分别为(29.03%和6.45%, $P<0.05$)。**结论** 同步放化疗治疗局部晚期NSCLC患者疗效较序贯放化疗更显著, 可有效延长患者生存期, 改善其生活质量, 安全性高。

【关键词】 同步放化疗; 序贯放化疗; 局部晚期NSCLC患者; 近远期生存率

【中图分类号】 R815; R734. 2

【文献标识码】 A

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2018.03.032

Effects of Concurrent and Sequential Chemoradiotherapy on the Short and Long Term Survival Rates in Patients with Locally Advanced NSCLC

LIANG Wei. Department of Radiotherapy, Huixian People's Hospital, Huixian 453600, Henan Province, China

[Abstract] Objective To investigate the effects of concurrent and sequential chemoradiotherapy on the short and long term survival rates in patients with locally advanced non-small cell lung cancer (NSCLC). **Methods** 62 patients with locally advanced NSCLC were randomly divided into observation group (31 cases) and control group (31 cases). The observation group was given concurrent chemoradiotherapy, while the control group was given sequential chemoradiotherapy. The short term effects, adverse reactions, short and long term survival rates and quality of life in the two groups were observed and compared. **Results** The remission rate (RR) in the observation group was 74.17% which was significantly higher than that in the control group 45.16% ($P<0.05$), there were no significant differences in the incidence of adverse reactions at stage III~IV ($P>0.05$), the survival rates of 1, 2 and 3 years in the observation group were 87.10%, 70.97% and 48.39% which were all significantly higher than those in the control group 64.52%, 45.16% and 22.58% ($P<0.05$), the increase ratio of life quality in the observation group was 29.03% which was significantly higher than that in the control group 6.45% ($P<0.05$). **Conclusion** Concurrent chemoradiotherapy which has better effect and higher safety for patients with locally advanced NSCLC, can not only prolong the survival time, but also improve the life quality of patients.

[Key words] Concurrent Chemoradiotherapy; Sequential Chemoradiotherapy; Patients with Locally Advanced NSCLC; Short and Long Term Survival Rates

NSCLC属于肺癌最为常见的病理类型, 在肺癌占比中可达80%, 手术治疗是其首选治疗方式, 但由于NSCLC症状不明显、典型, 将近70%患者被确诊时已为晚期, 导致手术治疗因错过最佳时期而无法施展, 只能接受放化疗治疗控制其病情^[1]。单纯放疗或化疗对于晚期患者疗效不理想, 临床多采用同步放化疗及序贯放化疗等方式改善NSCLC患者生活质量及延长生存

期^[2]。故本文探讨上述两种放化疗治疗方案对我院局部晚期NSCLC患者生存期及生活质量的影响, 现进行如下详述。

1 资料与方法

1.1 临床资料 选取2011年11月~2014年11月我

院收治的局部晚期NSCLC患者62例,均经病理学诊断为局部晚期NSCLC,不具有手术指征者,排除小细胞肺癌、对本研究药物存在禁忌症、存在放疗史及精神疾病患者。68例患者根据密封信封法随机分为对照组和观察组各31例,观察组和对照组的性别(男/女)分别为分别为[(18/13)和(20/11), $P>0.05$],年龄分别为[35~65(57.84 ± 7.25)岁和34~66(56.94 ± 7.34)岁, $P>0.05$],肿瘤-淋巴结-转移(TNM)分期(IIIa期/IIIb期)分别为[(15/16)和(14/17), $P>0.05$]。两组患者基线资料较为均衡,具有可比性。

1.2 方法 观察组行同步放化疗治疗,采用EP[顺铂(DDP)(江苏豪森药业股份有限公司,国药准字H20010743)+依托泊苷(VP-16)(西安利君制药有限公司,国药准字H61023562)]方案,于第1~2d给予DDP $40\text{mg}/\text{m}^2$,于第1~3d给予VP-16 $100\text{mg}/\text{m}^2$,21d为一周期,于第22d,再给予EP方案,共进行2个化疗周期,在进行放疗联合化疗治疗,给予三维适形放疗,应用CT将肿瘤复发部位及病灶处进行精准定位,并将CT扫描图像导入放射治疗计划(TPS)系统中,明确靶向区脏器及重要周围组织,调整常规分割,2Gy/次,5次/w(剂量为56~60Gy),注意避免对危险器官造成过量照射,调整照射视野及改变所用试剂剂量,放疗期间共进行2个周期化疗,放疗结束后,患者再接受2个周期化疗治疗。对照组采用序贯放化疗,化疗方案、给药方法及治疗周期同观察组,进行4~6周期诱导化疗,再进行三维适形放疗,放疗方案及治疗方法及时间同观察组。

1.3 观察指标 ①近期疗效^[3]:根据世界卫生组织(WHO)实体肿瘤评定标准^[4]对两组患者进行近期疗效评估,具体为完全缓解(CR)、部分缓解(PR)、疾病稳定(SD)、疾病进展(PD),并统计有效率(RR)。②安全性评估:根据WHO抗癌药物毒性表现标准^[3]分为0~IV级,并统计患者不同等级的不良反应例数。③生存率:对所有患者进行1年、2年及3年的随访,随访方式为定期复诊或电话随访,记录两组患者不同时间生存率。④生活质量^[4]:于治疗6个月,采用电

话随访方式,根据KPS评分评估两组患者生活质量,提高:KPS评分增加在10分及以上;稳定:KPS评分增减不足10分;降低:KPS评分减少在10分及以上。

1.4 统计学方法 计数资料以例或百分比形式表示,采用 χ^2 检验,数据分析用SPSS 19.0软件处理, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 两组患者近期疗效对比 观察组和对照组的近期疗效情况(CR/PR/SD/PD)分别为[(8/15/7/1)和(3/11/10/7), $\chi^2=7.918$, $P=0.048$],RR分别为[74.17%(23/31)和45.16%(14/31), $\chi^2=5.429$, $P=0.020$]。

2.2 两组患者不良反应及1年、2年及3年生存率对比 两组患者III~IV期不良反应发生情况差异不显著($P>0.05$);观察组1年、2年及3年的生存率均显著高于对照组($P<0.05$)。

2.3 两组患者生活质量对比 观察组生活质量提高率显著高于对照组($P<0.05$)。

3 讨 论

据相关研究表明,局部晚期NSCLC患者仅接受单一化疗或放疗治疗,无法有效控制原发病灶,极易造成癌细胞出现远近转移,影响治疗效果,从而导致患者5年及以上生存期不足11%^[1]。放疗是一种控制局部肿瘤的有效手段,而化疗针对微小病灶有显著疗效,两者综合使用可有效提高局部晚期NSCLC的治疗效果^[5]。本文将我院62例局部晚期NSCLC分别用于同步放化疗及序贯放化疗治疗研究中,发现综合放化疗模式疗效更佳。

本文研究结果显示,观察组的RR(74.17%)显著高于对照组(45.16%),1年、2年及3年的生存率(87.10%、70.97%及48.39%)显著高于对照组(64.52%、45.16%及22.58%),且观察组不良反应发生

表1 两组患者不良反应及1年、2年及3年生存率对比[n(%)]

组别	n	III~IV期不良反应				生存率		
		放射性肺炎	放射性食管炎	骨髓抑制	胃肠道反应	1年	2年	3年
观察组	31	6(19.35)	26(83.87)	29(93.55)	30(96.77)	27(87.10)	22(70.97)	15(48.39)
对照组	31	4(12.90)	25(80.65)	27(87.10)	28(90.32)	20(64.52)	14(45.16)	7(22.58)
χ^2 值		0.477	0.111	0.738	1.069	4.039	4.239	4.509
P值		0.490	0.740	0.390	0.301	0.038	0.039	0.034

表2 两组患者生活质量对比[n(%)]

组别	n	KPS评分		
		提高	稳定	降低
观察组	31	9(29.03)	21(67.74)	1(3.23)
对照组	31	2(6.45)	24(77.42)	5(16.13)
χ^2 值		5.415	0.729	2.952
P值		0.020	0.393	0.086

率并未明显增高,与对照组不具可比性,提示同步放化疗的临床疗效显著优于序贯放化疗,可明显提高患者近远期生存率,临床应用安全性高,与陈华林等^[5]报道具有一致性。这是由于癌症细胞属于同步生长的细胞群体,综合放化疗模式一来可持续促进乏氧肺癌细胞发生再氧化作用,提高放射癌细胞敏感性;二来可抑制癌细胞在放化疗后迅速增殖,避免因放射受损的癌细胞发生自我修复,抑制癌细胞向全身扩散;三来放化疗综合使用可发挥协同互补作用,可达到医患理想治疗效果^[6]。临床治疗肺癌的综合放化疗模式主要有交替放化疗、同步放化疗及序贯放化疗,其中交替放化疗适用于小细胞肺癌患者治疗,而NSCLC多采用后两种模式治疗。序贯放化疗虽可直接作用于表皮生长因子受体(EGFR),阻断受体酪氨酸激酶信号转导途径,进而提高NSCLC患者免疫力,使其有效控制病灶生长。但进行单一化疗或放疗时,部分癌细胞仅能对其中一种治疗方式敏感性高,虽然敏感的癌细胞凋亡,但残留癌细胞仍可发挥增殖、转移及浸润作用;而同步放化疗通过放疗结合化疗发挥协同、互补作用,可杀死各类型癌细胞,对细胞放射损伤的自我修复起到抑制作用,故同步放化疗疗效更佳,对患者的

生存期延长有积极影响^[7]。同时,本文发现,观察组生活质量提高率显著高于对照组,证实患者同步放化疗可提高患者生活质量,与胡春秀等^[8]报道一致。

综上所述,同步放化疗有效延长局部晚期NSCLC患者的生存期,改善其生活质量,临床应用较序贯放化疗更安全、有效。

参考文献

- [1] 许家彬,高东升,曾向伟.局部晚期非小细胞肺癌同步联合放化疗和序贯放化疗临床对照研究[J].海南医学,2016,27(3):376-378.
- [2] 刘艳平,王燕燕,蒋友芹,等.同步放化疗与序贯放化疗治疗Ⅲ期非小细胞肺癌的疗效比较[J].蚌埠医学院学报,2016,41(11):1449-1451.
- [3] 周陈昌.实用内科学[M].2版.北京:人民卫生出版社.2006:28-41.
- [4] 谭诗生,李杭,罗健,等.欧洲癌症研究与治疗组织研制的生活质量核心调查问卷第3版中文版生活质量调查问卷测评[J].中国组织工程研究,2006,10(4):23-27.
- [5] 陈华林,杨东红,李姝君,等.同步化放疗及序贯化放疗对局限期小细胞肺癌近期及远期效果的影响[J].广东医学,2017,38(8):1222-1225.
- [6] 王瑾,郭艳绒,寇长元,等.序贯放化疗和同期放化疗治疗老年局部晚期非小细胞肺癌疗效比较[J].现代中西医结合杂志,2015,24(27):3022-3024.
- [7] 别志欣,郭军.同期放化疗与序贯放化疗治疗诱导化疗无效局限期NSCLC患者的疗效比较[J].医学临床研究,2017,34(4):693-695.
- [8] 胡春秀,姜忠于,丁淑波,等.同步放化疗与序贯放化疗治疗局部晚期非小细胞肺癌的疗效比较[J].药物流行病学杂志,2016,25(2):74-77.

【收稿日期】2017-12-22

(上接第80页)

参考文献

- [1] 李尚坤,闵苏,吴彬,等.地佐辛复合舒芬太尼在烧伤患者术后静脉自控镇痛中的应用[J].中华烧伤杂志,2015,31(1):48-51.
- [2] 李辉武,沈贤友,谢俊,等.磨削痂治疗38例深Ⅱ度烧伤临床分析[J].罕少疾病杂志,2014,21(3):43-45,48.
- [3] 孙美红,尤洪刚,马建明,等.粉尘爆炸烧伤早期胸片表现[J].罕少疾病杂志,2015,22(5):13-14.
- [4] 程新.芬太尼复合舒芬太尼用于静脉自控镇痛的临床观察[J].中国社区医师(医学专业),2012,14(10):129.

- [5] 郑卫国.帕瑞昔布钠联合芬太尼术后自控镇痛在大面积烧伤患者中的临床应用[J].中国基层医药,2012,19(21):3301-3302.
- [6] 李莎,陈肖,张中军,等.舒芬太尼静脉自控镇痛对大面积烧伤患者休克期应激反应的影响[J].江苏医药,2014,40(24):2989-2991.
- [7] 李新,马洪亮.氯胺酮静脉自控镇痛对烧伤患者血清白介素-6和肿瘤坏死因子- α 表达的影响[J].中国基层医药,2011,18(1):56-57.
- [8] 黄东晓,丁娴,高洁,等.右美托咪定可改善大面积烧伤患者术后芬太尼静脉镇痛效果[J].国际麻醉学与复苏杂志,2014,35(7):603-605.

【收稿日期】2016-08-25