

异长春花碱、5-氟尿嘧啶加顺铂联合方案 治疗转移性乳腺癌的临床观察

李志革, 吴英德, 黄秉琰

关键词: 乳腺肿瘤; 化学治疗; 异长春花碱

中图分类号: R737.9; R730.53 文献标识码: D

文章编号: 1000-8578(2008)04-0303-01

0 引言

1999 年 1 月~2003 年 6 月, 我科以异长春花碱、氟尿嘧啶加顺铂联合方案治疗转移性乳腺癌 52 例, 现将结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 52 例全部为女性; 年龄 32~59 岁, 中位年龄 46 岁。病理类型: 浸润性导管癌 34 例, 其他 18 例。ER 阳性 28 例 (53.9%); PR 阳性 28 例 (53.9%)。侵犯 1 个器官或部位者 12 例 (23.1%), 2 个器官或部位者 9 例 (17.3%), 3 个器官或部位者 31 例 (59.6%)。曾经行乳癌根治术或改良根治术 48 例, 放射治疗 46 例, 内分泌治疗 46 例, 术后化疗 47 例, 其中 28 例用过 CMF 方案, 19 例用过 CAF 方案。出现转移后用过蒽环类方案化疗 28 例, 紫杉类方案化疗 9 例。

1.2 治疗方法 异长春花碱 (NVB) 25 mg/m² 静滴, d1、d5; 氟尿嘧啶 (5-Fu) 1 000 mg/d, 持续 24 h 静滴, d1~d3; 四氢叶酸钙 (CF) 100 mg/d, 静滴, d1~d3, 在用 5-Fu 前; 顺铂 (DDP) 20~30 mg/m², 静滴, d1~d3, 21 天为 1 个周期。

1.3 评价标准 (1) 近期有效率: 治疗结束后, 按 WHO 有关实体瘤疗效评价标准分为完全缓解 (CR)、部分缓解 (PR)、稳定 (SD) 和进展 (PD); (2) 生存期: 从化疗之日起至死亡或末次随访时间; (3) 缓解期: 自开始判定为 CR 或 PR 起至肿瘤出现复发或进展的时间; (4) 毒副反应按 WHO 公布的标准分为 0~

1.4 统计学方法 数据统计处理采用

SPSS 10.0 软件包。

2 结果

2.1 肿瘤相关症状的改善 治疗前 22 例患者有疼痛, 18 例功能障碍, 15 例气喘, 17 例需要使用吗啡; 化疗后 19 例 (86.4%) 患者疼痛减轻、消失, 有气喘及功能障碍的患者均得到改善。原需服用吗啡类药物者, 治疗后可全部停用。

2.2 近期有效率 全组共化疗 177 个周期。中位周期数为 3 (范围 1~6)。6 例行 1 周期化疗, 其中 1 例因 ARDS、1 例因骨髓转移血小板、白细胞严重减少而终止治疗, 4 例因其他原因拒绝继续化疗; 另 46 例治疗至少 2 周期。故全组可评价疗效 46 例, 按意向治疗分析 (ITT) 52 例计算, 总有效率为 71.2%, 其中 CR 率为 26.9%, PR 率为 44.2%。

2.3 生存期和缓解期 随访至 2003 年 12 月, 全组中位生存期为 14 个月 (95% 可信区间 12~16 个月), 其中化疗有效者为 16 个月, 无效者为 10 个月; 中位缓解期为 7 个月 (95% 可信区间 5~9 个月)。

2.4 毒副反应 全组 52 例均可评价毒副反应。其中 1 例在化疗第 13 天出现度骨髓抑制, 合并 ARDS 死亡。该患者 48 岁, 为左乳腺癌术后、放化疗后肝、肺、骨、胸膜转移, 放射性肺炎。治疗前有干咳、胸痛、气喘, 无发热, 右肺呼吸音减弱, 但无干、湿性罗音, 血象白细胞正常。经用甲强龙及化疗后, 患者以上症状消失, 但第 10 天出现度骨髓抑制, 无感染征象, 第 13 天并发 ARDS, 经抢救无效死亡。全组白细胞下降率为 100%, 其中度 47.4%, 度

52.6%; 血小板下降率为 23.1%, 贫血发生率为 78.8%, 大多为度; 胃肠道反应发生率为 86.2%, 其中度 71.2%, 度 23.1%; 周围神经毒性、便秘的发生率分别为 21.2% 和 34.6%。

3 讨论

本组 2/3 患者有肝或肺转移, 而且 71.2% 患者先前用过蒽环类或紫杉类药物化疗, 预后不良。而异长春花碱是治疗乳腺癌公认的较为有效的药物, 有文献认为其单用即可取得与 CMF 方案相当的疗效。Nole 及 Orlando 等^[1,2] 报告以异长春花碱为主, 联合氟尿嘧啶、顺铂治疗晚期乳腺癌, 其总有效率为 73%, 其中 19% 获完全缓解, 肿瘤进展时间 6.8 个月。我们应用该方案治疗转移性乳腺癌, 结果发现 86.4% 的患者疼痛减轻、消失, 气喘和活动功能障碍等全部缓解, 显著改善患者的生活质量。而从客观疗效方面看, 该方案总有效率为 71.2%, 其中 26.9% 患者达完全缓解, 与 Orlando 及 Nole 等报道的结果相近。血液毒性主要为白细胞下降, 其中度为 52.6%, 明显高于 Orlando 及 Nole 等的结果, 主要与我们所用药物剂量较大、合并骨转移者较多有关。非血液毒性主要为胃肠道反应、周围神经毒性及便秘, 发生率与上述文献报告的相近。我们未观察到明显的手足综合征, 可能与患者接受化疗周期数少有关。综上所述, 我们认为以异长春花碱为主, 联合氟尿嘧啶、顺铂治疗转移性乳腺癌是有效安全的, 可作为晚期乳腺癌患者的解救方案。

参考文献:

- [1] Nole F, Munzone E, Mandala M, et al. Vinorelbine, cisplatin and continuous infusion of 5-Fluorouracil (ViFuP) in metastatic breast cancer: A phase study [J]. Ann Oncol, 2001, 12(1): 95-100.
- [2] Orlando L, Colleoni M, Curigliano G, et al. Chemotherapy with Vinorelbine, cisplatin and continuous infusion of 5-Fluorouracil in locally advanced breast cancer: A promising low-toxic regimen [J]. Anticancer Res, 2001, 21(6A): 4135-4139.

[编辑: 安凤; 校对: 杨卉]

收稿日期: 2007-05-31; 修回日期: 2007-08-03

作者单位: 530021 南宁, 广西医科大学附属肿瘤医院化疗科

作者简介: 李志革 (1966-), 男, 研究生, 副主任医师, 主要从事肿瘤内科专业