

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%)。侵及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~度。

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,血像白细胞正常。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,肿瘤进展时间为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 II 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