

文章编号:1005-6947(2007)04-0308-02

· 胃癌专题研究 ·

进展期胃癌新辅助化疗效果的临床观察

沈定丰, 董平, 赵铭宁, 王雪峰

(上海交通大学医学院附属新华医院 普通外科, 上海 200092)

摘要:目的 评估新辅助化疗对进展期胃癌的治疗效果。方法 选取48例进展期胃癌(IIIb和IV期)患者,术前行氟尿嘧啶+甲酰四氢叶酸钙+乐沙定化疗,采用双周疗法;经2~3个疗程后,行CT,超声内镜复查,分期。对可切除者行手术治疗。结果 新辅助化疗总有效率为58.4%;其中IIIb期为64.1%,IV期为22.2%。39例III期患者中,手术根治率达71.8%。9例IV期患者中,2例行姑息手术切除,1例行探腹术。结论 新辅助化疗可有效提高IIIb期胃癌患者的手术根治率,而对IV期患者疗效不显著。 [中国普通外科杂志,2007,16(4):308-309]

关键词: 胃肿瘤/药物疗法; 胃肿瘤/外科学; 抗肿瘤联合化疗方案

中图分类号: R735.2 **文献标识码:** A

Clinical study of therapeutic effect of neoadjuvant chemotherapy for advanced gastric carcinoma

SHEN Ding-feng, DONG Ping, ZHAO Ming-ning, WANG Xue-feng

(Department of General Surgery, Xinhua Hospital, Shanghai Jiaotong University, Shanghai 200092, China)

Abstract: Objective To evaluate the therapeutic effect of neoadjuvant chemotherapy for gastric carcinoma. **Methods** Forty-eight gastric carcinoma patients (stage IIIb and IV) were selected. Pre-operatively, they received a two-week regimen of oxaliplatin, 5-Fu and CF. After 2-3 cycles treatment, CT and gastroscopy were used to determine resectability and then operation was performed. **Results** The total efficiency of neoadjuvant chemotherapy was 58.4%, while it was 64.1% for stage IIIb and 22.2% for stage IV cases. In 39 stage III patients, the radical resection rate was 71.8%. In 9 stage IV patients, 2 were received palliative resection and one underwent simple abdominal exploration. **Conclusions** Neoadjuvant chemotherapy could effectively increase the radical resection rate of stage III gastric carcinoma patients, but the therapeutic effect was not significant for stage IV patients.

[Chinese Journal of General Surgery, 2007, 16(4): 308-309]

Key words: Stomach Neoplasms/drug ther; Stomach Neoplasms/surg; Antineoplastic Combined Chemotherapy Protocols

CLC number: R735.2 **Document code:** A

目前,我国胃癌患者确诊时大多已属进展期;据统计,有>70%的患者就诊时即为III,IV期^[1]。其手术切除率低,尤其获得根治性切除的比例更少,预后较差。如何提高此类患者的治疗效果值得研究。新辅助化疗(术前化疗)是胃癌综合治疗的重要组成部分,笔者对48例进展期

胃癌患者施以术前静脉化疗,观察新辅助化疗的临床效果。

1 临床资料

1.1 一般资料

1.1.1 新辅助化疗组 进展期胃癌患者48例,其中男31例,女17例;年龄27~70岁。病变部位分别为:胃底贲门癌10例,胃体癌9例,胃窦癌21例,皮革样胃癌8例;均由胃镜所取活检病

收稿日期:2006-11-07; 修订日期:2007-03-26。

作者简介:沈定丰,男,上海市人,上海交通大学医学院附属新华医院教授,主要从事胃肠道肿瘤方面的研究。

通讯作者:沈定丰 E-mail:sdf1665@yahoo.com.cn

理证实。结合上腹部 CT 及超声胃镜行术前分期(根据 UICC 第 4 版胃癌分期):IIIb 期 39 例,IV 期 9 例。

1.1.2 常规治疗组 同期进展期胃癌患者 43 例,男 27 例,女 16 例;年龄 31 ~ 78 岁。胃底贲门癌 5 例,胃体癌 7 例,胃窦癌 25 例,皮革样胃癌 6 例。IIIb 期 32 例,IV 期 11 例。

1.2 新辅助化疗方案

乐沙定 130 mg/m²,静脉滴注 2 h,第 1 天;甲酰四氢叶酸钙(LV) 200 mg/m²,静脉滴注,2h 后推注氟尿嘧啶(5-FU) 500 ~ 700 mg/m²,后续 5-FU 1g/m²以输液泵持续恒速静脉输入,第1,2天。2~3 个疗程后复查超声胃镜,螺旋 CT 等,再行评估,对 III 期患者及 IV 期转为 III 期的患者后进行手术。

2 结果

本组无 1 例因化疗药物的毒副作用而退出研究,均可耐受。新辅助化疗总有效率 58.4%。29 例行 2 个疗程,19 例行 3 个疗程。39 例 IIIb 期患者,经新辅助化疗后 25 例(64.1%)肿块缩小,周边肿大淋巴结消失而转为 IIIa 期。39 例行手术治疗,其中姑息性胃癌切除术 11 例,根治术(D₂, D₃) 28 例(71.8%)。9 例 IV 期患者中 3 例行化疗后肿块缩小,腹水消失,与周边组织浸润减少,肝脏转移消失等情况,其中 2 例降为 IIIb 期(22.2%),行姑息手术切除,1 例行探腹术。其余 6 例因远处转移灶无明显好转未行手术。

常规治疗组患者行根治术(D₂, D₃) 例 21 例(48.8%),姑息性手术 14 例,探腹术 9 例。

3 讨论

胃癌新辅助化疗的主要优势在于:(1)杀灭癌细胞,缩小肿瘤,降低临床分期(downstaging)^[2];同时减轻组织的反应性水肿,减少肿瘤组织对周围的侵犯和粘连,增加手术切除或根治性切除的机会。(2)杀灭手术区域以外的亚临床转移灶,如微小淋巴结转移灶,水道中的游离癌细胞等,预防

医源性肿瘤播散。(3)获得肿瘤的体内药敏资料,为术后选择辅助化疗方案提供依据。(4)对肿瘤迅速进展者免于不必要的手术。(5)肿瘤对化疗的反应可作为判断患者预后的指标之一^[3-5]。早期胃癌手术根治率高,行新辅助化疗的意义不大,不应纳入其范畴内^[3]。所以准确的术前分期对病例的选择至关重要。本组采用胃镜、超声胃镜结合螺旋 CT 薄层扫描进行术前分期,选出 48 例 IIIb 和 IV 期的患者进行新辅助化疗。

本资料显示,新辅助化疗总有效率为 58.4%,其中 III 期者 64.1%,IV 期者 22.2%。而在 III 期患者中,手术根治率达 71.8%,而同期常规治疗组患者仅为 48.8%。可见新辅助化疗大大提高了胃癌的手术切除率以及根治率,尤其是对 IIIb 期的中晚期患者。这类患者往往存在肿瘤浸润胰腺、脾脏、横结肠或血管等情况,新辅助化疗使肿块缩小,与浸润脏器间出现操作空间,使得肿瘤较容易切除。而对于有远处转移的 IV 期患者,本组中仅 2 例(22.2%)患者出现降期而接受姑息性切除,表明化疗的效果有效率较低。由此可见对于广泛的远处转移新辅助化疗并无明显效果。因此,在选择新辅助化疗时,应首先通过胃镜,CT 等辅助手段进行准确的术前分期,选择 III 期的患者进行化疗,以提高根治率,进而改善患者的预后。

参考文献:

- [1] 叶正宝,马韬,奚文崎,等. 晚期胃癌新辅助化疗的初步临床研究[J]. 外科理论与实践, 2002, 7(5): 375-378.
- [2] Persiani R, D'Ugo D, Biondi A, et al. T-downstaging after neoadjuvant chemotherapy in locally advanced gastric carcinoma[J]. Suppl Tumori, 2005, 4(3): S88.
- [3] 谷小虎,赵宜良. FOLFOX 方案行胃癌新辅助化疗 38 例疗效观察[J]. 实用肿瘤学杂志, 2006, 19(6): 342-343.
- [4] 吴鹏. 新辅助化疗在进展期胃癌治疗中的进展[J]. 中国医师杂志, 2003, 5(5): 717-720.
- [5] 刘红光,康颖,徐刚,等. 新辅助化疗治疗局部进展期胃癌的临床报告[J]. 南华大学学报(医学版), 2003, 31(4): 419-421.