

大学出版社, 1998, 131.

- 2 李京雨, 张新国, 赵振琴. 部分性脾动脉栓塞方法的探讨. 介入放射学杂志, 1994, 3: 15-17.

- 3 梅雀林, 李彦豪, 鲁恩洁. 部分性脾栓塞术相关血管造影解剖. 临床放射学杂志, 2000, 4: 213.

(收稿日期: 2002-04-29)

·临床经验·

经动静脉序贯化疗与放射综合治疗肢体骨肉瘤

黄少英 罗剑云 蔡悦成 廖瑞珍

R73 B

肢体骨肉瘤以往均作外科截肢手术治疗, 预后并不乐观。3~5 年生存率不超过 20%。且截肢所导致患者精神和肉体创伤十分严重; 单纯放疗作为局部疗法虽可改变其细胞活性, 抑制肿瘤生长, 但仍未能提高生存率^[1,2]。我们采用经动静脉化疗与放射综合治疗方法^[3], 对 6 例肢体骨肉瘤患者进行了综合治疗, 获理想效果。

材料与方 法

一、材料

6 例中男 5 例, 女 1 例, 年龄 12~21 岁, 平均 16 岁, 全部病例均经临床, X 线摄片、CT、血管造影综合诊断, 2 例行手术切取组织病理细胞学确诊。

6 例患者中病变在肱骨上段 1 例, 肱骨下段 1 例, 股骨下段 3 例, 胫骨上段 1 例, 所有病例有明显软组织肿块, 1 例胸片检查已有肺转移。

二、技术方法

(一) 插管及造影 采用德国 Braun 公司生产的 Implantofix 导管药盒系统, 经左锁骨下动脉穿刺, 穿刺成功后先引入 5F 猪头导管至患肢供血动脉近心端用高压注射器注入造影剂行造影术, 了解病变部位血供情况, 然后拔出造影导管再引入导管药盒系统, 管尖放置靶血管, 药盒植入左锁骨下区皮下。

(二) 化疗与放疗方案 经导管药盒系统动脉灌注 CDDP 10mg×10d, ADM 10mg×5d, 灌注前用止血胶布或血压计气囊结扎患肢远段, 以减缓血流, 提高病灶药物浓度和时间, 静脉点滴 MT 2g, CF 6mg×5d, 每次动脉灌注 30min 后即进行直线加速器照射 20GY, 20d 为 1 个疗程, 间隔 1 个月重复上述方案治疗。6 例中施行 2 个疗程 3 例, 3 个疗程 2 例, 1 个疗程 1 例。

结 果

6 例肢体骨肉瘤患者均经导管药盒系统患肢血管造影定期监测所见, 治疗前全部患肢病变区呈富血型改变, 治疗后病理血管完全消失 1 例, 只有单支动脉血管流通; 1 例表现为纤细正常血管分布, 4 例病理血管减少 45%~85%, 平均减少 68%。临床表现患肢疼痛减轻或消失, 软组织肿胀完全消退 2 例, 明显缩小 3 例, 1 例无变化, 生存期随访 13~20 个月 3 例, 25 个月 1 例, 2 例 28 个月至今仍存活, 经临床表现, 造影, 普通 X 检查, 结果显示为治愈病例, 至今未见复发。

讨 论

经动脉灌注治疗骨肉瘤是通过提高瘤体内的化疗药物浓度, 使药物最大限度地起到抑制瘤细胞分裂, 促进瘤细胞变性坏死来增强治疗效果, 根据这一原理, 我们采用经皮左锁骨下动脉导管药盒系统植入术^[4], 目的是建立不同抗肿瘤药物的联合应用, 在不同阶段阻断或抑制肿瘤细胞合成代谢以达到治疗效果, 经动脉序贯化疗, 保留了动脉内一次性冲击化疗的优势, 同时延续了动脉途径所提供的便利, 较之全身静脉给药在小剂量高靶区血药浓度和药物动力学监控上具有明显优越性。治疗前多种化疗药物配伍设计, 目的是为最大限度减低其不良反应^[5]。

本组 6 例患者均施行了导管药盒系统植入术, 建立了良好的给药途径, 有 3 例骨肉瘤患者各进行了 3 个疗程的动脉灌注化疗, 同时可根据肿瘤细胞分裂周期有效调整药物和给药时间, 对肿瘤细胞更具有针对性。

本组 6 例患者采用了 CDDP、ADM 为动脉灌注, 选用 MTX、CF 静脉点滴。我们考虑对所实施的方案尽量预防并发症的发生而又可望获得较好疗效。

作者单位: 526021 广东肇庆市第一人民医院放射科、肿瘤科

针对辅以放疗的综合性治疗,我们制定了化疗与放疗同步方案。先经动脉灌注化疗药物,30min 后即进行直线加速器放疗,配合动脉灌注则有增敏的协同作用,其疗效可提高 5~10 倍。因为肢体骨肉瘤患者其局部软组织肿块一般范围较广,单用动脉灌注化疗不能很好控制巨大肿瘤,加放疗可有效消除局部软组织肿块,使肿瘤组织变性纤维化。但任何抗癌的治疗方案,其限制因素是对正常组织的毒性,实际上化疗与放疗的结合已经产生了严重的甚至是致命的并发症^[6]。从本组临床资料显示并未导致不可逆的组织毒性及并发症,其原因因为所有骨肉瘤患者生长在肢体而不是在内脏的重要器官,所以尽管给予足够的化疗及放射剂量,也是安全的。

经动脉灌注化疗与放疗的综合治疗骨肉瘤是一个有前途的方法,其能使一部分患者保存肢体并可

望达到远期效果。

参考文献

- 1 Carraseo CH(郭善群摘译).骨肉瘤.介入放射学的诊断与治疗.国外医学.临床放射学分册,1990,5:284.
- 2 Campanci M, Bacci G, Bertoni F, et al. The treatment of osteosarcoma of the extremities: twenty years experience at the instituto. Ortopedico Rizzoli Cancer, 1981,48:1569.
- 3 邵培坚,罗鹏飞,周泽建,等.肢体骨肉病以介入为主的综合治疗.介入放射学杂志,2000,9:214.
- 4 李彦豪,罗鹏飞,黄信华,等.经皮锁骨下动脉导管药盒系统植入术.中华放射学杂志,1995,29:551.
- 5 单鸿,李彦豪,罗鹏飞,等.经皮动脉内植入 Vital-port 系统对晚期恶性肿瘤的序贯化疗.临床放射学杂志,1997,16:296.
- 6 Tubiana M(王迎选摘译).放疗在化疗敏感肿瘤治疗中的地位.国外医学.临床放射学分册,1990,5:317.

(收稿日期:2002-06-19)

·临床经验·

肝癌合并门静脉癌栓的超选择性栓塞化疗

张大忠 刘海日 朱汉洲 张富强 殷建林 黄海 顾友梅

R73 B

原发性肝癌合并门静脉癌栓栓塞化疗后,易引起肝功能衰竭。我们回顾了首次超选择性插管栓塞化疗的 32 例肝癌合并门静脉癌栓患者的疗效及肝功能变化。

材料与方法

患者 32 例,男 29 例,女 3 例,年龄 36~78 岁,平均 57 岁,经病理学或血清+影像学检查确诊为原发性肝癌,经 DSA 血管造影、MRI、CT 或 B 超检查发现门静脉癌栓:门静脉主干癌栓 9 例,其中 DSA 间接门静脉造影发现杯口状阻断 5 例,但 9 例患者经彩色多普勒超声检查均可见门静脉血流;门静脉左支癌栓 14 例,其中主干癌栓 9 例,分支癌栓 5 例,癌栓占门静脉管径百分比为 30%~100%;门静脉右支癌栓 9 例,其中主干癌栓 7 例,分支癌栓 2 例,癌栓占门静脉管径百分比为 20%~100%。肝癌最大径 3~15cm,平均(8.6±2.9)cm,肝功能 Child-Pugh 分级:A 级 20 例,B 级 12 例。本组分析的病例均为首次治疗。

二、方法

治疗药物:E-ADM 60~80mg 或 MMC 10~16mg+5-Fu 750~1 000mg+DDP 80~100mg+超液化碘油 6~35ml。使用 Seldinger 技术,超选择插管进入段性、节段性或载瘤动脉(12 例患者因超选困难而使用微导管),将化疗药物缓慢灌注,并使用碘化油加化疗药作栓塞治疗,尽量达到完全性充填。另予保肝、水化、对症治疗。术后 1 个月检查瘤体大小,术后 1 周、1 个月复查肝功能,与术前作比较。

结 果

术前瘤体最大径 3~15cm,平均(8.6±2.9)cm,术后 1 个月瘤体最大径 3~12cm,平均(7.3±2.6)cm,术后瘤体较前缩小,但差异无显著性, t 值为 0.626, $P>0.05$ 。患者术前:TBIL 12.6~63.7 $\mu\text{mol/L}$,平均(31.5±12.3) $\mu\text{mol/L}$;ALT 23~218U/L,平均(101.28±59.27)U/L;患者术后 1 周:TBIL 21.0~65.0 $\mu\text{mol/L}$,平均(40.5±12.4) $\mu\text{mol/L}$;ALT 65~390U/L,平均(211.6±95.5)U/L;患者术后 1 个月:TBIL 17.1~48.0 $\mu\text{mol/L}$,平均(28.6±9.4) $\mu\text{mol/L}$;ALT 17~150U/L,平均(74.1±35.3)U/L;患者术后 1 周肝功能损害明显,与术前比较 TBIL、ALT、AST 明显增高, t 值分别为

作者单位:225300 江苏省泰州市人民医院

经动静脉序贯化疗与放射综合治疗肢体肉瘤

作者: [黄少英](#), [罗剑云](#), [蔡悦成](#), [廖瑞珍](#)
作者单位: [526021, 广东肇庆市第一人民医院放射科、肿瘤科](#)
刊名: [介入放射学杂志](#) [ISTIC](#) [PKU](#)
英文刊名: [JOURNAL OF INTERVENTIONAL RADIOLOGY](#)
年, 卷(期): 2002, 11(6)
被引用次数: 1次

参考文献(6条)

1. Carraseo CH. [郭善群](#) 骨肉瘤. 介入放射学的诊断与治疗 1990(05)
2. Campancei M. Baeei G. Bertoni F [The treatment of osteosareoma of the extremities:twenty years expeience at the instituto](#) 1981
3. 邵培坚. [罗鹏飞](#). [周泽建](#) 肢体骨内病以介入为主的综合治疗[期刊论文]-[介入放射学杂志](#) 2000
4. 李彦豪. [罗鹏飞](#). [黄信华](#) 经皮锁骨下动脉导管药盒系统植入术 1995
5. 单鸿. 李彦豪. [罗鹏](#) 经皮动脉内植入Vital-Port系统对晚期恶性肿瘤的序贯化疗 1997(05)
6. Tubiana M. [王迎选](#) 放疗在化疗敏感肿瘤治疗中的地位 1990(05)

引证文献(1条)

1. 孙先普. [徐厚梅](#). [窦斌](#). [王开平](#) 支气管动脉内灌注化疗联合放疗治疗非小细胞肺癌的临床观察[期刊论文]-[临床肿瘤学杂志](#) 2007(5)

本文链接: http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical_jrfsxzz200206022.aspx
授权使用: qkahy(qkahy), 授权号: e9053d33-fbf6-4e93-b00c-9e38016bf93f

下载时间: 2010年11月24日