

大肠癌肝转移的介入治疗

高 中 度 茅 爱 武 朱 元 禄 徐 志 明 张 丽 君

【摘要】目的 探讨采用介入化疗并栓塞方法治疗大肠癌肝转移的疗效、并发症及生存期。方法 治疗组 38 例采用介入法肝动脉栓塞化疗,对照组 24 例采用常规全身静脉化疗。结果 介入栓塞化疗组 CR+PR 为 84.2% (32/38),全身静脉化疗组 CR+PR 为 37.5% (9/24),两组比较 $P < 0.01$,介入栓塞化疗组 38 例中 6、12 和 24 个月的生存率分别为 94.7%、64.5% 和 41.7%,而单纯静脉化疗组 24 例中 6、12 和 24 个月的生存率分别为 58.3%、31.8% 和 15.0%。**结论** 采用肝动脉栓塞化疗是治疗大肠癌肝转移的一种有效方法,较常规静脉化疗疗效及生存期有较大提高。

【关键词】 大肠癌 肝转移 介入治疗

The interventional chemotherapy in the liver metastasis of colonic carcinoma GAO Zhongdu, MAO Aiwu, ZHU Yuanlu, et al. Shanghai St. Luke's Hospital (Shanghai, 200050)

【Abstract】Objective To discuss the therapeutic effectiveness, complication and survival period of interventional chemotherapy and embolization in the metastasis liver cancer from colon. **Materials and Methods** 38 cases of the therapeutic group were given interventional chemotherapy with hepatic artery embolization 24 cases of the control group were given normal general venous chemotherapy. **Results** In the interventional chemotherapy and embolization group (CR+PR) reached 84.2% (32/38). And 37.5 (9/24) in the routine chemotherapy group. There was significant difference between the two groups ($P < 0.01$). Of the 38 cases of the interventional chemotherapy, the survival rates of 6, 12, and 24 months were 94.7%, 64.0%, and 41.7%, respectively. But of the 24 cases of the venous chemotherapy, Their survival rates were 58.3%, 31.8% and 15.0%, respectively. **Conclusion** Interventional chemotherapy with hepatic artery embolization was an effective method to treat liver metastasis of colonic carcinoma and it may contribute better therapeutic effectiveness and longer survival period than routine venous chemotherapy.

【Key words】 Colonic carcinoma Liver metastasis Interventional chemotherapy

大肠癌肝转移预后大多不佳。随着肝胆外科的发展,治疗方法日渐增多。本文总结我院 1992 年 1 月~1999 年 1 月经手术和病理证实的大肠癌肝转移 62 例,比较介入化疗并栓塞和全身化疗的疗效,现将结果报告如下。

临床资料与方法

一、一般资料

本组 62 例中,男性 46 例,女性 16 例,男女之比为 2.9:1。年龄为 35~70 岁,平均 56 岁。原发灶部位:直肠癌 22 例,乙状结肠癌 18 例,横结肠癌 12 例,升结肠癌 6 例,盲肠癌 4 例。转移灶诊断:术前发现 36 例,术中发现 26 例;单发者 24 例,多发者 38 例;肿瘤局限于一叶肝者 16 例,左右肝均受累者 46 例。

二、治疗方法

(一) 原发灶治疗 本组 26 例原发灶获手术切除。其中 8 例行根治性切除,18 例行姑息性切除。

(二) 转移灶治疗 介入化疗并栓塞组:本组共计 38 例,在切除原发灶 1~2 周后,采用 Seldinger 方法经股动脉行选择性肝动脉插管栓塞化疗 (TACE),采用 RH 导管,在 X 光电视监视下,将导管插至肝总动脉,进而超选至肝固有动脉,先行肝动脉造影,了解肿瘤血供后,进行栓塞化疗,化疗药物选用表阿霉素 30mg + 卡铂 300mg + 5-FU 1000mg,用水化碘油 20ml 溶解后均匀混合并乳化,沿导管注入肝动脉,最后加医用明胶海绵碎屑导管内注入,进行栓塞。栓塞化疗间隔时间为 3~5 周,每 2 次为 1 疗程。全身化疗组:本组共计 24 例,原发灶切除术后,采用 FM 方案:即丝裂霉素 4~6mg/m²,第 1 天静脉注射;5-FU 500mg/m²,第 3~7 天静脉点滴,21 天重复,每 3 个周期为 1 个疗程,每疗程

间歇 2~3 个月,每 1 年用 3~4 个疗程,第 2 年用 2~3 个疗程,以后随访观察。

结 果

一、两组疗效比较

按世界卫生组织(WHO)制定的分级标准,完全缓解(CR),部分缓解(PR),无变化(NC)和进展(PD),CR+PR 为有效。结果显示介入化疗并栓塞组总有效率明显优于全身静脉化疗组。详见表 1。

表 1 介入化疗栓塞组与全身化疗组疗效比较

组别	例数	CR %	PR %	NC %	PD %	有效率 (CR+PR)	P 值
介入化疗组	38	6(15.8)	26(68.4)	6(15.8)	0	84.2	
全身化疗组	24	2(8.3)	7(29.2)	8(33.3)	7(29.2)	37.5	<0.01

介入化疗并栓塞组 CR+PR 为 84.2%, (32/38), 而全身静脉化疗组 CR+PR 为 37.5%, (9/24), 两组有效率 P 值 <0.01, 有显著差异。

二、生存期

介入栓塞组 38 例中 6、12 和 24 个月的生存期分别为 94.7%、64.5% 和 41.7%; 单纯静脉化疗组 24 例中 6、12 和 24 个月的生存率分别为 58.3%、31.8% 和 15.0%。

三、并发症

肝动脉栓塞化疗者,主要有恶心、呕吐,栓塞化疗 6~12 小时后 85.6% 出现发热,肝区痛疼,经对症处理可缓解,白细胞降低不明显。有 4 例栓塞后出现寒战、发热 39℃ 以上,经对症治疗好转。

讨 论

大肠癌肝转移是大肠癌治疗失败的主要原因。Asbun 等^[1]报道大肠癌患者中 35% 发生肝转移,其中 10%~20% 就诊时已有肝转移。大肠癌肝转移

不作治疗的中位生存期为 4 个月,应用全身化疗的中位生存期为 9 个月^[2],而手术切除者 5 年生存率可达 20%~30%^[3,4]。因此,提高大肠癌的手术切除率,降低术后局部及肝转移是提高大肠癌治疗效果的关键。本文采用肝动脉介入化疗并栓塞治疗大肠癌肝转移,使患者生存期得以延长,1 年生存率由全身静脉化疗的 31.8%, 提高到 64.5%。

肝动脉内局部灌注使肿瘤组织局部药物浓度增高,由于药物浓度与杀伤癌细胞的数目呈正相关,因而被杀伤的癌细胞数目增多,加之动脉栓塞后使肿瘤组织血供明显减少或缺如,癌组织坏死,当碘油与抗癌药物混合后,抗癌药物缓慢释放,使癌细胞长时间接受高浓度抗癌药物作用。本文介入化疗栓塞组总有效率为 84.2% (28/38), 而全身静脉化疗组有效率仅为 37.5% (9/24), 提示介入化疗栓塞显著优于全身静脉化疗。肝动脉插管栓塞化疗治疗肝转移癌,也可待病灶缩小或稳定后再酌情行肝转移灶切除,是局限于肝的一段或一叶的复发性转移灶的较佳选择。这一选择不仅避开了肿瘤增殖的高峰期切除肝转移灶,而且通过栓塞造影发现较小的转移灶,提高手术切除的彻底性。因此,肝动脉插管栓塞化疗,不仅是治疗大肠癌肝转移灶有效的姑息疗法,而且能为肝转移灶切除提供术前准备,提高切除的彻底性和疗效。

参 考 文 献

1. Asbun HJ, Hughes KS. Management of recurrent and metastatic colorectal carcinoma. Surg Clin North Am, 1993, 73:145.
2. 汤钊猷主编. 现代肿瘤学, 上海: 上海医科大学出版社, 1993. 536.
3. 程树群. 结直肠癌肝转移外科治疗近况. 国外医学外科分册, 1992, 19:282.
4. 喻德洪, 陈峻青, 郁宝铭, 等. 直肠癌的诊断与治疗进展. 中国实用外科杂志, 1996, 3:158.