

介入化疗加后装放射治疗复发性鼻咽癌的 近期疗效观察

李高文 刘素云 丘全胜 陈志仁

【摘要】 目的 探讨介入化疗辅加后装放射治疗复发性鼻咽癌的临床疗效。方法 32 例复发性鼻咽癌分为 :16 例介入化疗辅加后装放射治疗组 ,介入化疗术后第 3 天作首次后装放射治疗 ,4d 后行第 2 次后装放射治疗。16 例单纯后装放射治疗。剂量及 2 次间隔时间 2 组相同 ,每次 5GY。复查时间统一在后装放疗后 2 周。结果 介入化疗辅加后装放射治疗组 ,临床症状改善明显 ,局部肿大淋巴结明显缩小 ,鼻咽部肿瘤表面分泌滞留极少或消失 ,肿瘤明显缩小 ,并呈干枯或萎缩样改变 ,单纯后装放射治疗组 ,临床症状改善不明显 ,除鼻咽部肿瘤表面分泌物较治疗前有所减少外 ,局部肿大淋巴结 ,鼻咽部肿瘤红肿充血与放疗前无明显改变。介入组未见有肝肾功能损害及明显术后消化道反应。结论 介入化疗辅加后装内照射治疗复发性鼻咽癌具有双重直接局部杀伤杀死肿瘤细胞作用 ,是治疗复发性鼻咽癌的一种新的治疗途径。

【关键词】 介入治疗 ; 内照射 ; 复发性鼻咽癌

The study of short-term curative effect for recurring NPC with the treatment of intracavitary brachytherapy after interventional chemotherapy LI Gaowen , QIU Quansheng , CHEN Zhiren . Department of Interventional Radiology , Yuebei People 's Hospital , Guangdong 512026 , China

【Abstract】 Objective To evaluate the clinical curative effect and methods for recurring NPC with treatment of intracavitary radiotherapy after interventional chemotherapy. Methods 32 cases of recurring NPC were divided into two groups , each of which consisted of 16 cases. Group one was treated with intracavitary chemotherapy plus intracavitary radiotherapy. On the third day after interventional chemotherapy , the first intracavitary radiotherapy was performed (5 Gy) and the second treatment was done next day. Group two was only performed with intracavitary radiotherapy. The dose and interval were the same. The time of re-examination was two weeks later. Results In the first group , clinical symptoms were improved , local swelling lymph nodes were shrunk , secretion on the nasopharyngeal surface was hardly left or disappeared. Tumours were shrunk and atrophy. On the intracavitary radiotherapy group , clinical symptoms changed a little , except the secretion on the mass surface was reduced. The white blood counts of the two groups showed no difference and there were no functional changes of liver , kidney and digestive system in the interventional group. Conclusions It is a new and effective therapy to treat recurring NPC with interventional chemotherapy plus intracavitary radiotherapy.

【Key words】 Interventional chemotherapy ; Intracavitary brachytherapy ; Recurring NPC

鼻咽癌根治性外照射后 ,鼻咽原发肿瘤残留是复发治疗失败的主要原因之一^[1]。一旦复发 ,预后不佳 ,治疗是一个棘手的难题^[2]。目前对复发性鼻咽癌多采用全身化疗辅加后装放射治疗 ,而往往疗效不佳。为了探讨治疗复发性鼻咽癌的有效途径 ,采用介入化疗辅加后装放射治疗 ,治疗一组复发性鼻咽癌患者 ,现报道如下。

资料和方法

一、一般资料

32 例复发性鼻咽癌 ,均经病理确诊为低分化鳞癌 ,1~2 个疗程外照射辅加全身化疗治疗。按治疗方法分为两组 :1. 介入组 (介入化疗加后装放射治疗) 16 例 ,其中男性 12 例 ,女性 4 例 ,年龄 29~56 岁 ,平均年龄 46 岁 ;2. 单纯后装放射治疗 16 例 ,其中男性 11 例 ,女性 5 例 ,年龄 30~55 岁 ,平均年龄

47 岁。两组病例均未见有远处转移。

二、方法

两组病例均常规住院。

(一) 介入组 介入化疗术采用 Seldinger 技术, 经股动脉穿刺, 插管至双侧颈外动脉分别造影, 然后超选择插入上颌动脉、咽升动脉或靶灶支。注入抗癌药 5-Fu 2g、PYM 24mg、CDDP 150mg 分别用生理盐水 10~20ml 稀释, 两侧各 1/2 量, 缓慢注射, 注射抗癌药物前两侧各注入 5mg 地塞米松, 注完抗癌药后根据肿瘤血管的丰富, 注入适量高压消毒明胶海绵颗粒。术毕全身用 3~5d 抗生素。介入术后第 3 天做首次后装放射治疗, 剂量为 5GY, 4d 后作第 2 次后装放射治疗, 剂量同前。

(二) 单纯后装放射治疗组 入院次日即作第 1 次后装放射治疗, 4d 后作第 2 次后装放射治疗, 剂量与介入组相同。

两组病例治疗后 2 周复查, 血象、鼻咽部以及局部淋巴结。介入组加做肝肾功能检查。

结 果

一、临床症状

(一) 介入组 自觉鼻、口咽分泌物流出或吐出减少, 语言鼻音明显改善, 鼻通气感觉明显通畅, 但术后 1d 颈局部有轻度肿痛, 可耐受或对症处理后次日消失。

(二) 单纯后装放射治疗组 临床症状无明显改善或好转。

二、局部检查

(一) 介入组 16 例局部淋巴结(胸锁淋巴结或颌下淋巴结) 有明显或部分缩小, 鼻咽分泌物滞留极少或消失, 鼻咽部肿物红肿充血明显改善, 较放疗前呈干枯萎缩样改变, 肿块明显缩小, 部分缩小在 50% 以上。

(二) 单纯后装放射治疗组 除表面分泌物较前有所减少外, 肿大淋巴及鼻咽肿物检查与治疗前无明显改变。

三、不良反应

两组患者均未见白细胞减少、消化道反应和肝肾功能损害。

讨 论

鼻咽癌目前仍以放射治疗为主, 治疗失败的原

因, 主要是局部鼻咽肿物未得到有效控制或残留而复发。近年来许多学者主张对鼻咽癌特别是晚期和复发性鼻咽癌患者, 采取全身化疗加外照射或后装放射治疗, 但仍不能达到控制或治疗有效目的, 而全身化疗不良反应大, 患者难接受, 外放射治疗也受剂量限制, 且又极易出现放射治疗不良反应并发症或后遗症。采用介入化疗辅加后装放射治疗, 既解决了全身化疗毒性反应, 增加了局部抗癌药物有效浓度, 有效时间, 也就是有效药物在肿瘤内的积聚度, 而鼻咽癌鼻咽部主供血管支为上颌动脉以及咽升动脉, 介入又阻断了肿瘤区的血供。后装放射增加了肿瘤区有效照射量, 减少了外照射治疗的不良反应并发症^[3-8]。因此, 介入化疗辅加后装照射治疗达到双重杀伤杀死肿瘤细胞作用。而单纯后装放射治疗只能单一照射杀伤肿瘤细胞作用, 因此疗效不如介入组。

介入化疗辅加后装照射治疗, 能显著提高鼻咽癌患者治疗近期疗效和有效控制率, 尤其可快速改善患者的临床症状, 缩小或消除局部淋巴和鼻咽部肿物, 以上结果表明, 介入化疗辅加后装照射治疗晚期及复发性鼻咽癌患者提供了一种新的治疗途径和方法。但对远期疗效有待进一步追踪研究。

参 考 文 献

1. Yan JH, Hu HS, Qin Zx, et al. Management of local residual primary lesion of nasopharyngeal carcinoma. *Int J Radiat Oncol Biol Phys*, 1989, 16: 1465.
2. Pryzant RM, Wendt CD, Delclos L, et al. Re-treatment of nasopharyngeal carcinoma in 53 patients. *Int J Radiat Oncol Biol Phys*, 1992, 22: 941.
3. 刘泰福. 放射肿瘤学的新时代. *中华放射肿瘤学杂志*, 1997, 1: 2.
4. 张力. 头颈癌的化疗. *癌症*, 1993, 12: 261.
5. 王涛, 张俊红, 周云峰. 联合化疗加放射治疗晚期鼻咽癌的临床疗效观察. *湖北医科大学学报*, 1996, 17(增刊): 83.
6. 梁建平, 陶仲强, 王培中, 等. 卡铂和 5-FU 联合化疗晚期鼻咽癌 48 例疗效分析. *癌症*, 1995, 14: 200.
7. 单鸿, 罗鹏飞, 李彦豪, 主编. 广州: 广东科技出版社, 临床介入诊疗学. 1997: 64.
8. 高黎, 徐国镇, 殷蔚伯, 等. 鼻咽癌分剂量率近距离治疗的近期疗效. *中华放射肿瘤学杂志*, 1992, 1: 86.

(收稿日期: 2000-03-21)

介入化疗加后装放射治疗复发性鼻咽癌的近期疗效观察

作者: [李高文](#), [刘素云](#), [丘全胜](#), [陈志仁](#)
作者单位: [广东省粤北人民医院](#)
刊名: [介入放射学杂志](#) [ISTIC PKU](#)
英文刊名: [JOURNAL OF INTERVENTIONAL RADIOLOGY](#)
年, 卷(期): 2001, 10(5)
被引用次数: 2次

参考文献(8条)

1. [Yan JH, Hu HS, Qin Zx](#) Management of local residual primary lesion of nasophary-negeal carcinoma 1989
2. [Pryzant RM, Wendt CD, Delclos L](#) Re-treatment of nasopharyngeal carcinoma in 53 patients 1992
3. [刘泰福](#) 放射肿瘤学的新时代 1997(01)
4. [张力](#) 头颈癌的化疗 1993(03)
5. [王涛, 张俊红, 周云峰](#) 联合化疗加放射治疗晚期鼻咽癌的临床疗效观察 1996(z1)
6. [梁建平, 陶仲强, 王培中](#) 卡铂和5-FU联合化疗晚期鼻咽癌48例疗效分析 1995
7. [单鸿, 罗鹏飞, 李彦豪](#) 临床介入诊疗学 1997
8. [高黎, 徐国镇, 殷蔚伯](#) 鼻咽癌分剂量率近距离治疗的近期疗效[期刊论文]-中华放射肿瘤学杂志 1992

相似文献(10条)

1. 会议论文 [吴海江, 崔宁, 管彦, 曹驰, 董超, 骆勇, 程隆](#) 胆道支架置入加¹⁹²Ir内照射治疗恶性阻塞性黄疸 2008
目的: 研究胆道支架置入加内照射治疗恶性阻塞性黄疸。方法: 7例恶性阻塞性黄疸患者, 其中肝门部胆管癌4例, 胆总管下段癌2例, 胰头癌1例, 先采用经皮胆道支架置入, 再进行胆道支架内照射治疗。结果: 7例患者均在15~30天内黄疸消退, 临床症状明显改善; 不良反应: 7例胆道内照射治疗2~3次后出现轻度腹痛、恶心、呕吐, 1例出现少量胆道出血, 给以对症治疗后好转; 随访时间1.5~2年: 1例1年后死于肝转移, 余6例生存良好, 远期疗效在继续观察中。结论: 胆道支架置入加内照射可以有有效的预防胆道支架内再狭窄, 改善患者的生存质量。
2. 期刊论文 [周芸](#) 胆道支架置入加¹⁹²Ir内照射治疗恶性阻塞性黄疸的护理配合 -中国医药指南2008, 6(20)
目的 研究胆道支架置入加内照射治疗恶性阻塞性黄疸。方法: 5例恶性阻塞性黄疸患者, 先采用经皮胆道支架置入, 再进行胆道支架内照射治疗。结果: 5例患者均在15天内黄疸消退, 临床症状明显改善。结论: 胆道支架置入加内照射可以有有效的预防胆道支架内在狭窄, 改善患者的生存质量, 该项技术成功实施护理配合起到重要作用。
3. 会议论文 [吴海江, 崔宁, 管彦, 曹驰, 董超, 骆勇](#) 胆道支架置入加¹⁹²Ir内照射治疗恶性阻塞性黄疸 2007
目的: 研究胆道支架置入加内照射治疗恶性阻塞性黄疸。
方法: 5例恶性阻塞性黄疸患者, 其中肝门部胆管癌3例, 胆总管下段癌1例, 胰头癌1例, 先采用经皮胆道支架置入, 再进行胆道支架内照射治疗。
结果: 5例患者均在15天内黄疸消退, 临床症状明显改善; 不良反应: 5例胆道内照射治疗2~3次后出现轻度腹痛、恶心、呕吐, 1例出现少量胆道出血, 给以对症治疗后好转; 随访时间0.5~1年: 1例半年后死于肝转移, 余4例生存良好, 远期疗效在继续观察中。
结论: 胆道支架置入加内照射可以有有效的预防胆道支架内再狭窄, 改善患者的生存质量。
4. 学位论文 [郭金和](#) 食道内照射支架的研制、动物实验及临床应用 2004
研究背景食道癌是临床常见疾病, 80%患者确诊时已属中晚期。对于失去手术机会又不愿接受外放疗的中晚期食道癌患者, 带膜食道支架的置入只是解决患者的吞咽困难问题, 对肿瘤组织并没有杀灭作用。用食道支架解除食道狭窄或食道癌的疗效已充分肯定, 另一方面^{<125}I粒子组织间植入对肿瘤的治疗作用已被临床证实, 食道癌外科术中直接将^{<125}I粒子种植在病变部位被认为是安全的、有效的。因此, 如果将^{<125}I粒子捆绑于带膜或无膜食道支架上, 采用介入技术植入到病变部位能否达到既解除患者吞咽困难问题又能起到杀灭肿瘤组织的目的?为此, 作者就食道内照射支架的研制、动物实验及临床应用作了系列研究。目的通过在食道支架上内置^{<125}I粒子探索食道内照射支架研制的可行性;通过动物实验探讨内照射支架的安全性;通过临床应用探讨食道内照射支架对食道癌的有效性和安全性。结论捆绑式食道内照射支架的设计、制作是可行的;动物实验表明: 临床常用活度的^{<125}I放射粒子对食道周围肺、气管及大血管等正常器官组织造成的损伤是轻微的; ^{<125}I放射粒子对支架引起的增生的食道粘膜无明显的抑制和刺激作用; ^{<125}I放射粒子长时间植入体内可能对食道平滑肌有刺激增生作用; ^{<125}I放射粒子密封好, 使用安全, 长期植入食道内未见放射源泄漏; 临床应用食道内照射支架治疗中晚期食道癌患者初步结果令人鼓舞。但是, 远期疗效尚有待进一步观察。
5. 期刊论文 [魏宏英](#) 核素内照射防治介入治疗后血管再狭窄并发症 -包头医学院学报2003, 19(2)
介入治疗已成为治疗冠心病的有效方法, 然而介入治疗尚有许多问题需解决。经皮腔内冠状动脉成形术(PTCA)治疗冠心病的成功率可达95%以上, 但是术后3~6个月有30%~50%的患者出现再狭窄, 影响冠脉介入治疗的远期疗效。冠状动脉内支架是降低PTCA术后再狭窄的有效手段, 但支架内再狭窄发生率仍高达20%~40%[1]。
6. 期刊论文 [张旭光, 孙亮, 王跃涛, 鹿纯芝, 朱峰](#) 肝癌患者¹³¹I介入治疗的内照射剂量估算 -中华核医学杂志 2004, 24(1)
笔者探讨了利用SPECT断层显像估算¹³¹I内照射吸收剂量的方法, 现报道如下。
7. 期刊论文 [吴少平, 卢武胜](#) ¹³¹I标记物介入治疗肝癌的临床研究进展 -中国普外基础与临床杂志2003, 10(5)
目的探讨¹³¹I标记物介入治疗原发性肝癌的临床价值。方法复习相关文献, 并作综述性报道。结果 ¹³¹I-碘化油(¹³¹I-LPD)及¹³¹I免疫生物制剂均能较好地聚集于肝癌组织, 适应证较广, 严重的不良反应少见, 近期疗效肯定, 部分临床试验证实治疗后患者的生存率有提高。结论运用¹³¹I标记物介入治疗肝癌具有较好的临床应用前景。
8. 学位论文 [游洋](#) 胆道支架置入+^{<125}I腔内治疗中医黄疸的初步评价 2006
胆道支架置入术已逐渐成为恶性梗阻性黄疸患者的主要姑息治疗手段之一, 然而通过临床实践观察, 在胆道支架置入后3~6个月部分患者开始出现支架内再狭窄, 从而影响支架置入的远期治疗效果, 人们曾尝试在胆道支架置入后行胆道腔内放射治疗, 然而由于以往的放射治疗受到方法及放射源的限制

，照射时间短，且患者需体外携带引流管等，方法较为复杂，取得的疗效不明显。新近国内生产的放射性碘-125粒子，具有低剂量率，可持续照射等特点，可作为永久性植入放射源，弥补了以往放射源的不足，将碘-125粒子应用于胆道内照射治疗，有望改善胆道支架置入后再狭窄情况，而国内外暂无相关报道。

目的：通过对胆道腔内行碘125粒子内照射，初步评价胆道支架成形+胆道腔内放射性碘-125粒子内照射治疗中医不同证型黄疸的疗效，试图改善胆道支架放置后再狭窄或闭塞。

方法：2003年9月至2006年2月住院病人26例，其中2例患者未完成随访给予筛除，其余24例患者，男性13例，女性11例；年龄40～91岁，平均69.5岁。全组病例均有明显黄疸，血清总胆红素平均321.7 μmol/L，直接胆红素平均204.5 μmol/L。将24例恶性梗阻性黄疸患者按中医辨证分为阴黄组及阳黄组，各组患者分为治疗组(胆道支架+胆道腔内粒子植入组)及对照组(单纯胆道支架置入组)，所有患者随访3个月，术后第1、2、3月复查总胆红素，直接胆红素及支架、粒子位置。通过对胆道腔内行碘125粒子内照射，评价碘125腔内放疗对恶性梗阻性黄疸胆道支架置入术后再狭窄或闭塞的治疗效果。同时通过中医辨证分型，评价胆道支架植入联合胆道腔内放射治疗中医各型黄疸的治疗效果。

结果：26例患者均成功置入胆道支架，治疗组10例患者植入碘-125放射粒子，平均随访3个月，其中2例单纯支架置入患者术后1月内因肿瘤晚期合并呼吸循环衰竭死亡，给予筛除。2例患者于胆道粒子置入后2月余因肿瘤晚期呼吸循环衰竭而无黄疸死亡，另有2例患者于粒子置入术后2月因术口愈合不良拔除粒子，通过对患者总胆红素、直接胆红素、血象、肝肾功能及支架通畅情况的复查，阳黄粒子植入组与阴黄粒子植入组、阳黄粒子植入组与阳黄单纯支架置入组、阴黄粒子植入组与阴黄单纯支架置入组、粒子植入组与单纯支架置入组术后一月、二月、三月总胆红素、直接胆红素的数据统计分析，各组比较均无显著性差异，但通过对患者术后3月胆红素水平的分析，其中阳黄粒子植入患者术后3月的治疗效果好于阴黄粒子植入患者。粒子植入的术后3月支架通畅率为100%，高于单纯支架置入患者。胆道粒子植入对患者血象、肝肾功能无明显影响。

结论：初步结果表明胆道支架置入+胆道碘125粒子腔内放射是治疗黄疸的一种安全有效的方法。胆道支架置入+胆道碘-125粒子腔内放射治疗中医阳黄患者效果略好于阴黄患者。

9. 期刊论文 [刘晓东](#). [李玉先](#). [朱照静](#). [放射性核素标记微球治疗肝癌的研究概要](#) -[辽宁中医学院学报](#)2004, 6 (4)
简述放射性核素标记微球内照射治疗肝癌的概况及研究进展;阐明其作用原理;评价各种核素及其微球载体的特点和选择;比较放射性微球治疗肝癌的给药方法及临床疗效;阐述核素给药剂量的估算方法和正常肝的耐受剂量,以及内放射疗法常见副作用、存在的问题与展望.

10. 期刊论文 [高宏](#). [刘璐](#). [滕皋军](#). [封国生](#). [张士东](#). [童冠圣](#). [郭金和](#). [刘龙](#). [高乃荣](#). [32P制剂内照射治疗难治性实体瘤的临床研究](#) -[中华放射医学与防护杂志](#)2006, 26 (1)
目的研究32P胶体或微球治疗难治性实体瘤的疗效.方法30例难治性实体瘤患者经动脉内介入,手术野直视或在CT引导下经皮注入瘤体内部,接受32P胶体或微球(259~685MBq)治疗,通过γ照相机、X线平片及CT来观察抑瘤率、副作用及生存期.结果瘤体内注射32P制剂后肿瘤生长明显受到抑制.患者的平均生存期为33个月,抑瘤率为96.6%,完全抑制16例占53.3%,部分抑制13例占43.3%.其中1例右叶肝癌患者已带瘤生存至今94月.仅1例治疗无效.治疗后出现放射性肺显影、肝功能衰竭死亡.未出现其他明显副作用.病理检查结果表明,瘤体高度纤维化.内见坏死区,外层形成完整包膜.结论32P胶体或微球是放射性核素治疗难治性实体瘤的理想药物.合理选择适应证和给药方法能进一步提高临床疗效.

引证文献(2条)

1. [胡章明](#). [姚宣斌](#). [金玲](#). [汪永干](#). [汪延宏](#). [介入动脉化栓栓塞联合放疗治疗中晚期鼻咽癌的初步效果](#) [期刊论文]-[生物医学工程与临床](#) 2007 (1)
2. [姚宣斌](#). [金玲](#). [胡章明](#). [介入动脉化疗加放射治疗鼻咽癌的近期疗效](#) [期刊论文]-[介入放射学杂志](#) 2007 (1)

本文链接: http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical_jrfsxzz200105011.aspx
授权使用: qkahy(qkahy), 授权号: 3c1593bb-4fc8-4c78-a37d-9e38015474a9

下载时间: 2010年11月24日