

BIM基因多态性与复治晚期非小细胞肺癌 EGFR-TKI 治疗疗效的关系

Lei ZHENG, Baochai LIN, Zhengbo SONG, Fangjun XIE, Wei HONG, Jianguo FENG, Lan SHAO, Yingping ZHANG

摘要

背景与目的 BIM基因是BCL-2家族成员之一,是参与细胞死亡的重要介质。在非小细胞肺癌(non-small cell lung cancer, NSCLC)中,BCL-2家族成员蛋白介导的EGFR基因突变癌细胞能够激活PI3K/AKT/mTORC和MER/ERT信号通道,决定着细胞的存活或者凋亡。BIM基因的BH3域缺失,则容易引起凋亡受阻。本研究通过检测BIM基因多态性,探讨其与复治晚期NSCLC表皮生长因子受体酪氨酸激酶抑制剂(epidermal growth factor receptor-tyrosine kinase inhibitor, EGFR-TKI)治疗疗效的关系。方法 入选2009年1月1日-2012年10月1日就诊于浙江省肿瘤医院的123例复治晚期NSCLC患者,所有患者既往均接受过化疗,失败后接受吉非替尼或厄洛替尼靶向治疗。采用多聚酶链反应方法检测患者外周血白细胞中BIM基因多态性。采用SPSS 13.0统计软件分析。结果 在疾病控制率上,BIM基因无多态性的患者较BIM基因有多态性的患者呈略好趋势(DCR 75.5% vs 57.1%, $\chi^2=2.931$, $P=0.087$)。单因素分析中位PFS,女性长于男性(6.9个月 vs 4.5个月, $\chi^2=7.077$, $P=0.008$);不吸烟者长于有吸烟史者(8.0个月 vs 2.5个月, $\chi^2=15.277$, $P<0.001$);病理类型为腺癌的长于其它类型(7.0个月 vs 2.0个月, $\chi^2=14.978$, $P<0.001$);BIM基因无多态性的患者中位PFS长于BIM基因有多态性的患者(6.0个月 vs 3.5个月, $\chi^2=7.035$, $P=0.008$)。多因素分析结果显示吸烟、病理类型、BIM基因多态性为影响PFS的预后因素。BIM基因型与不良反应差异无统计学意义($P>0.05$)。结论 BIM基因多态性的有无对复治晚期NSCLC EGFR-TKI治疗患者的中位无进展时间有统计学差异,检测患者BIM基因多态性对复治晚期NSCLC EGFR-TKI治疗患者的评估预后有重要意义。

DOI: 10.3779/j.issn.1009-3419.2013.12.03

关键词

BIM基因; 多态性; 肺肿瘤; 酪氨酸激酶抑制剂

全文: PDF HTML



ARTICLE TOOLS

- 索引源数据
- 如何引证项目
- 查找参考文献
- 审查政策
- Email this article (Login required)

RELATED ITEMS

Related studies
Databases
Web search
 Show all

ABOUT THE AUTHORS

Lei ZHENG
310053 杭州, 浙江中医药大学第二临床医学院 (郑蕾); 310022 杭州, 浙江省肿瘤医院化疗中心 (林宝钗, 邵岚, 洪卫, 宋正波, 张沂平); 310022 杭州, 浙江省肿瘤医院研究所 (谢发君, 冯建国) (通讯作者: 张沂平, E-mail: zyp@medmail.com.cn)

Baochai LIN
310053 杭州, 浙江中医药大学第二临床医学院 (郑蕾); 310022 杭州, 浙江省肿瘤医院化疗中心 (林宝钗, 邵岚, 洪卫, 宋正波, 张沂平); 310022 杭州, 浙江省肿瘤医院研究所 (谢发君, 冯建国) (通讯作者: 张沂平, E-mail: zyp@medmail.com.cn)

Zhenqun CHEN
310053 杭州, 浙江中医药大学第二临床医学院
(郑蕾); 310022 杭州, 浙江省肿瘤医院化疗中心(林宝钗, 邵岚, 洪卫, 宋正波, 张沂平);
310022 杭州, 浙江省肿瘤医院研究所(谢发君, 冯建国)(通讯作者: 张沂平, E-mail:
zyp@medmail.com.cn)

Fangjun XIE
310053 杭州, 浙江中医药大学第二临床医学院
(郑蕾); 310022 杭州, 浙江省肿瘤医院化疗中心(林宝钗, 邵岚, 洪卫, 宋正波, 张沂平);
310022 杭州, 浙江省肿瘤医院研究所(谢发君, 冯建国)(通讯作者: 张沂平, E-mail:
zyp@medmail.com.cn)

Wei HONG
310053 杭州, 浙江中医药大学第二临床医学院
(郑蕾); 310022 杭州, 浙江省肿瘤医院化疗中心(林宝钗, 邵岚, 洪卫, 宋正波, 张沂平);
310022 杭州, 浙江省肿瘤医院研究所(谢发君, 冯建国)(通讯作者: 张沂平, E-mail:
zyp@medmail.com.cn)

Jianguo FENG
310053 杭州, 浙江中医药大学第二临床医学院
(郑蕾); 310022 杭州, 浙江省肿瘤医院化疗中心(林宝钗, 邵岚, 洪卫, 宋正波, 张沂平);
310022 杭州, 浙江省肿瘤医院研究所(谢发君, 冯建国)(通讯作者: 张沂平, E-mail:
zyp@medmail.com.cn)

Lan SHAO
310053 杭州, 浙江中医药大学第二临床医学院
(郑蕾); 310022 杭州, 浙江省肿瘤医院化疗

中心（林宝钗，邵岚，洪卫，宋正波，张沂平）；
310022 杭州，浙江省肿瘤医院研究所（谢发君，冯建国）（通讯作者：张沂平，E-mail: zyp@medmail.com.cn）

Yingping ZHANG
310053 杭州，浙江中医药大学第二临床医学院（郑蕾）；310022 杭州，浙江省肿瘤医院化疗中心（林宝钗，邵岚，洪卫，宋正波，张沂平）；
310022 杭州，浙江省肿瘤医院研究所（谢发君，冯建国）（通讯作者：张沂平，E-mail: zyp@medmail.com.cn）