

SLN 中的 CD8⁺T 细胞数量,以后研究中 SLN 淋巴细胞群谱的描绘将有助于解释这两个研究结果的不同。

IDCs 位于淋巴组织 T 细胞区,由 LC 移行至淋巴结而来,高表达 MHC-I, MHC-II 类分子和 S-100 蛋白,具有较强的免疫激活作用。DC 在成熟过程中,同时发生迁移,由外周组织通过淋巴管和(或)血液进入次级淋巴器官,然后激发 T 细胞应答。Sakakura 等^[5]认为区域淋巴结中树突细胞密度、数量的变化反映了机体抗肿瘤能力的变化,树突细胞减少是机体全身或局部淋巴结中免疫力下降所致。因此,局部淋巴结中 DC 的密度、数量可能更好地反映机体抗肿瘤免疫力。Huang 等^[6]应用免疫组化的方法研究乳腺癌 SLN 和非 SLN 中 S-100⁺DC 的变化规律,发现 SLN 中 DC 的密度以及 DC 的计数明显低于非 SLN 中,从而认为是肿瘤导致 DC 的数量减少。本研究显示在 SLN 处于微转移状态时 S-100⁺DC 的数量与无转移状态时无明显的差异,但当 SLN 出现明显转移时, S-100⁺DC 的数量则明显减少,具有统计学意义。说明微转移状态对 DC 数量的影响不明显,而一旦出现明显转移,则可明显使 DC 的数量减少,从而使细胞免疫受到抑制。

从上述两种细胞数量的改变,我们发现,随着 SLN 中肿瘤转移的逐渐出现,细胞免疫逐渐受到抑制,呈现一个动态的变化过程。我们计划从分子生物学的水平来进一步研究 SLN 中免疫细胞的功能改变,以从肿瘤引流淋巴结的角度更加深入的认识肿瘤免疫抑制的机制。

【参考文献】

- [1] Alessandro DS. Lymph node metastases—the importance of the micro-environment[J]. Cancer, 2000, 88(1): 175–180.
- [2] 何建军,任予,陈武科等. 专利蓝与 99mTc-硫化锑胶体联合鉴别乳腺癌 SLN[J]. 中国现代医学杂志, 2004, 14(20): 39–40.
- [3] Lores B, Garcia-Estevéz JM, Arias C. Lymph nodes and human tumors[J]. Int J Mol Med, 1998, 1(4): 729–733.
- [4] 王水范, 武正炎. 乳腺癌前哨淋巴结淋巴细胞亚群的初步研究[J]. 中华肿瘤杂志, 2004, 26(4): 220–222.
- [5] Sakakura K, Chikamatsu K, Sakurai T, et al. Infiltration of dendritic cells and NK cells into the sentinel lymph node in oral cavity cancer[J]. Oral Oncol, 2005, 41(1): 89–96.
- [6] Huang RR, Wen DR, Guo J, et al. Selective modulation of paracortical dendritic cells and T-lymphocytes in breast cancer sentinel lymph nodes[J]. Breast J, 2000, 6(4): 225–232.

编辑 黄良田

· 经验交流 · 文章编号 1000-2790(2007)16-1508-01

草酸铂联合亚叶酸钙和 5-Fu 治疗中晚期直、结肠癌 25 例疗效观察

阿明, 廖衡, 刘惊涛, 何芙蓉, 雷培森, 李伟
(解放军第 451 医院肿瘤血液科 陕西 西安 710054)

【关键词】草酸铂; 直、结肠肿瘤

【中图分类号】R735.3 【文献标识码】B

1 临床资料 选择我院 2002-10/2006-12 经病理组织学确诊的直、结肠癌病例 25(男 16, 女 9)例, 年龄 23~65(平均 49)岁。其中管状腺癌 19 例(76%), 黏液腺癌 5 例(20%), 印戒细胞癌 1 例(4%)。Karnofsky 评分 ≥ 70 分, 预计生存期 ≥ 3 mo。临床分期按 UICC1997 年标准分期。II 期 8 例、III 期 15 例、IV 期 2 例。草酸铂 130 mg/m², 静滴(先用)d 1; 亚叶酸钙 200 mg/m² 静滴 2 h 后给予 5-Fu 500 mg/m² 缓慢静滴, d 1~5, 每 3 wk 重复, 至少 2 周期, 如果完全缓解(CR)或部分缓解(PR)则继续用药, 可用至 6~8 周期。结果 CR 1 例(4%), PR 11 例(44%), SD 8 例(32%), PD 5 例(20%), 总有效率

(CR+PR)48%。截止 2006-12-31 死亡 4 例。常见的不良反应为胃肠道反应、骨髓抑制和感觉神经毒性。恶心和呕吐发生率为 72%, 白细胞少发生率为 56%, 外周神经感觉异常发生率为 16%。

2 讨论 5-Fu 在目前直、结肠癌化疗中仍起主导地位, LV 作为生化调节剂能提高 5-Fu 的抗癌活性, 肿瘤细胞内大量 cf 的存在可促使 5-Fu 的活性代谢产物 5-氟尿嘧啶脱氧核苷酸(5-FdUMP)与胸苷酸合成酶(TS)共价结合成三元复合物, 从而加强 5-Fu 的抗肿瘤作用^[1]。据报道, 5-Fu+LV 联合用药较单用 5-Fu 的疗效提高一倍^[2]。目前 5-Fu+LV 已成为直、结肠癌标准治疗。草酸铂为第三代铂类抗肿瘤药物, 其单用对大肠癌总有效率为 14.3%^[1]。与 5-Fu+LV 组成 OLF 方案对直、结肠癌的有效率达到 57%^[3] 与本研究结果相似。草酸铂联合亚叶酸钙和 5-Fu 治疗中晚期直、结肠癌的疗效较好, 不良反应可耐受。

【参考文献】

- [1] 徐瑞华, 董忠震, 冯奉仪, 等. 奥沙利铂单药治疗复治晚期结肠癌患者的 II 期临床试验[J]. 癌症, 2003, 22(8): 874–876.
- [2] 孙燕, 周际昌. 临床肿瘤内科手册[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1998: 403.
- [3] 廖子君, 南克俊, 韩军, 等. 现代肿瘤治疗药理学[M]. 西安: 世界图书出版社, 2002: 291.

编辑 黄良田

收稿日期 2007-03-20; 接受日期 2007-05-24

作者简介 阿明, 硕士, 主治医师. Tel: (029) 84734082 Email: ahmg1002@sina.com