

# 含诺维本的改良 CHOP 方案治疗复发性非霍奇金淋巴瘤的临床观察

谢正强, 权瑞泉, 李宏章, 殷娟, 匡黎, 张谦, 尹振录, 李平

关键词: 化疗; 复发性非霍奇金淋巴瘤; 临床观察  
中图分类号: R733.1 文献标识码: D  
文章编号: 1000-8578(2005)06-0388-01

## 0 引言

CHOP 作为治疗非霍奇金淋巴瘤 (NHL) 的标准方案, 临床治愈率高, 但对于复发性 NHL, 再应用 CHOP 方案, 缓解率则较低。因此, 选择有效的治疗方案是治疗淋巴瘤的重要课题。我们自 1999 年 3 月 ~ 2004 年 3 月应用去甲长春花碱 (NVB) 替代长春新碱 (VCR) 所组成的 CHNP 方案治疗复发性 NHL 32 例, 取得较好疗效, 现报告如下。

## 1 资料与方法

1.1 临床资料 本组 32 例, 男性 18 例, 女性 14 例, 年龄 32 ~ 65 岁, 中位年龄 45 岁。临床分期, 根据 Ann Arbor 国际分期 a 7 例, a 10 例, b 12 例, 3 例。32 例均经病理组织学确诊, 其中裂细胞 8 例, 裂-无裂细胞 7 例, 无裂细胞 10 例, 髓外浆细胞 1 例, 淋巴瘤细胞 3 例, 免疫母细胞 3 例。全部病例均经全面检查, 包括骨髓检查, 血常规、肝、肾功能、心电图、胸片或胸部 CT、腹部 B 超、血清 LDH; 卡氏评分 60 分以上; 近 1 月未用过抗肿瘤药物或放射治疗, 都为使用 CHOP 方案缓解后的复发性, 中位时间为 15.5 个月, 阿霉素总量在 160 ~ 350mg/m<sup>2</sup>, 均有客观评价标准。

1.2 治疗方案 以 CHOP 方案为基础, 将 VCR 去除, 用 NVB 替代。用量: NVB 40mg iv d1, 8, 其他药物环磷酰胺 (CTX) 800 ~ 1000mg iv d1, 阿霉素

(ADR) 60mg iv d1, 强的松 (PDN) 50 mg/m<sup>2</sup> d1-5 po。化疗前均采用恩单西酮或格拉司琼止吐, 白细胞度以下给予粒细胞集落刺激因子升白或必要时输成分血, 血小板下降至度以下输成分血。每 21 天重复一周期, 全部患者接受 2 周期以上评价疗效。

1.3 评定标准 近期疗效按 WHO (1981) 标准分为完全缓解 (CR), 部分缓解 (PR), 无变化 (NC) 和进展 (PD)。以 (CR + PR) / 总例数 × 100 % 计算有效率, 毒副反应按 WHO 制定的标准分为 0 ~ 度。

## 2 结果

2.1 全组结果 32 例, CR 12 例, PR 13 例, NC 5 例, PD 2 例, CR + PR 为 25 例, RR 78 % (25/32)。

2.2 毒副反应 毒副反应主要为骨髓抑制, 白细胞下降率为 100 %, 其中 ~ 度白细胞下降发生率 46.8 % (15/32); 血小板下降发生率 68 %, 主要为 ~ 度下降, ~ 度下降发生率 15.6 % (5/32)。其他毒副反应脱发, 静脉炎, 周围神经炎的发生率分别为 50 % (16/32), 15.6 % (5/32) 和 9.3 % (3/32)。

## 3 讨论

CHOP 方案被公认为治疗进展性 NHL 的标准方案<sup>[1]</sup>。用 CHOP 方案治疗进展性 NHL, 五年生存率为 30 % 左

右<sup>[2]</sup>。说明大部分 NHL 常出现复发。复发性 NHL 再用 CHOP 方案 CR 率仅为 5 % ~ 10 %<sup>[3]</sup>, 而大部分肿瘤产生耐药, 预后差。这是复发性淋巴瘤治疗的难题。克服耐药的各种尝试包括增加剂量, 改变药物种类, 选择新药, 改变用药方法和途径, 免疫治疗等。本组选用改变药物种类以 NVB 代替 VCR。NVB 是上世纪 70 年代出现的新的长春碱类抗肿瘤药物, 可抑制微管蛋白的聚合, 导致微管蛋白的崩解, 使细胞分裂停止在有丝分裂中期<sup>[4]</sup>。在体内以肝、肺、脾、淋巴结的浓度较高。NVB 单药治疗初治霍奇金病人有效率高达 90 %, 第一次用药后通常即可出现疗效; NVB 对非霍奇金淋巴瘤疗效亦较高, 对过去用长春生物碱化疗药物治疗失败的病人单药有效率达 38 %<sup>[5]</sup>。本组观察结果表明: CHNP 方案治疗复发性非霍奇金淋巴瘤, 缓解率高, 与其他报道的多药改良方案疗效近似, 如阎氏报道以 NCIBP 方案治疗复发性 NHL 有效率达 65 %<sup>[6]</sup>。治疗中主要毒副反应为骨髓抑制, 在重组人粒细胞刺激因子的支持下, 无治疗相关病死率, 其他毒副反应均可耐受, 表明该方案是一个复发性 NHL 较好的补救方案, 可推荐为难治和复发的淋巴瘤补救方案应用于临床。

## 参考文献:

- [1] Kimby E, Brandt L, Nygren P, et al. A systematic overview of chemotherapy effects in aggressive non-Hodgkin's lymphoma[J]. Acta Oncol, 2001, 40: 198.
- [2] 孙燕. 内科肿瘤学[M]. 第 4 版. 北京: 人民卫生出版社, 2001, 994-997.
- [3] 周际吕. 实用肿瘤内科学[M]. 第 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 1999, 405.
- [4] 孙燕, 张湘如, 张和平, 等. 去甲长春花碱 期临床试用结果[J]. 中国新药杂志, 1998, 7(4): 261-265.
- [5] 张覃沐. 抗肿瘤药物的药理与临床应用[M]. 第 1 版. 郑州: 河南医科大学出版社, 1999, 217.
- [6] 阎秉伟, 金杏泉, 黄海英, 等. COBDP 方案和改良的 INBDP 方案治疗非霍奇金淋巴瘤[J]. 肿瘤, 2001, 21(2): 124-125.

[编辑校对: 周永红]

收稿日期: 2004-08-16; 修回日期: 2004-12-20  
作者单位: 442008 湖北十堰, 郧阳医学院附属东风医院肿瘤科