

同步放化疗治疗中、晚期宫颈癌的临床疗效分析

罗莎 王孟丽

【摘要】 目的 探讨同步放化疗治疗中、晚期宫颈癌的临床疗效。**方法** 采用回顾性分析法分析2012年1月至2013年1月在湖北松滋市人民医院接受治疗的中、晚期宫颈癌患者30例的临床病例资料,按照其治疗方案,将其分别纳入观察组($n=15$,接受根治性放疗联合根治性化疗方案)和对照组($n=15$,接受单纯根治性放疗方案)(本研究遵循的程序符合本院人体试验委员会所制定的伦理学标准,得到该委员会批准,分组征得受试对象本人的知情同意,并为之签署临床研究知情同意书)。两组患者年龄、宫颈癌的临床分期及病理学类型等比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。对两组患者的临床治疗效果进行统计学分析。**结果** 观察组患者的治疗有效率显著优于对照组,且差异有统计学意义($P<0.05$);观察组患者的复发率、远处转移率及死亡率均显著低于对照组,差异亦均有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 同步放化疗治疗中、晚期宫颈癌的临床疗效明确,效果较好,可以延长患者的生存时间,提高患者生活质量,临床治疗中、晚期宫颈癌可以优先选择同步放化疗的治疗方案。

【关键词】 根治性放疗; 化学药物治疗; 宫颈癌

Concurrent Radiotherapy and Chemotherapy in Advanced Cervical Cancer Clinical Analysis LUO Sha, WANG Meng-li. Department of Gynecology and Obstetrics, Songzi People's Hospital, Songzi 434200, Hubei Province, China. (Corresponding author, Email: Luosha6226875@126.com)

【Abstract】 Objective To study the clinical effect of concurrent radiotherapy and chemotherapy in advanced cervical cancer. **Methods** From January 2012 to January 2013, a total of 30 cases clinical data with advanced cervical cancer treatment in Songzi People's Hospital were recruited. By retrospective analytical method, according to different strategies of treatment programs they were divided into observation group ($n=15$, treatment by radical radiotherapy combined with chemotherapy program) and control group ($n=15$, only treatment by received radical radiotherapy). The study protocol was approved by the Ethical Review Board of Investigation in Human Being of Songzi People's Hospital. Informed consent was obtained from all participants. There had no significance difference between two groups among age, clinical staging and types of pathologic of advanced cervical cancer ($P>0.05$). Analysis of clinical therapeutic effects of two groups by statistics method. **Results** The effective rates of different methods of treatment programs in observation group was significantly better than that in control group ($P<0.05$). The recurrence rates, distant metastasis rates, and mortality rates in observation group were significantly lower than those in control group, and there all had significance difference ($P<0.05$). **Conclusions** Concurrent chemotherapy and radiotherapy in advanced cervical cancer clinical efficacy clearly better, can prolong survival time and improve the quality of life of advanced cervical cancer patients. The clinical treatment of advanced cervical cancer may be preferred concurrent chemoradiotherapy regimens.

【Key words】 radical radiotherapy; chemotherapy; cervical cancer

宫颈癌是妇科常见恶性肿瘤之一,发病率高。宫颈癌与人乳头状瘤病毒(human papillomaviral infection, HPV)感染及早婚、早育、多产及性生活紊乱等因素相关^[1-2],严重威胁患者的生存质量^[3-4]。然而,单纯的HPV感染却不足以引起肿瘤,多数可自行消退。研究表明,宫颈癌也与遗传因素和外部环境因素

相关^[5]。本研究选择2012年1月至2013年1月于本院接受治疗的中、晚期宫颈癌患者30例的临床病例资料为研究对象,采取回顾性分析法对比分析根治性放疗联合化学药物治疗方案与单纯根治性放疗方案的临床疗效。现将研究结果,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2011年1月至2012年1月于本院接受治疗的30例中、晚期宫颈癌患者的临床病历资料为研究对

表1 两组患者进行治疗效果比较[n(%)]

Table 1 Comparison of treatment effects between two groups[n(%)]

组别	n	完全缓解率	部分缓解率	无效率	进展率	总有效率
观察组	15	9(60.0)	5(33.3)	1(6.7)	0(0.0)	14(93.3)
对照组	15	6(40.0)	4(26.7)	3(20.0)	2(13.3)	10(66.6)
χ^2		10.34	11.23	11.25	14.66	12.78
P		0.0033	0.0023	0.0035	0.0013	0.0029

象。所有患者均经组织病理学检查确诊为宫颈癌,按照国际妇产科联盟(Federation International of Gynecology and Obstetrics, FIGO)对宫颈癌的临床分期均属于Ⅱ~Ⅲ期,其中,Ⅱ期为11例,Ⅲ期为9例。其年龄为25~76岁,平均为(43.3±5.3)岁;其中24例为宫颈鳞癌,5例宫颈为腺癌,1例为宫颈混合癌。将其按照治疗方案分别纳入观察组(n=15,接受根治性放疗联合根治性放疗方案)和对照组(n=15,接受单纯根治性放疗方案)(本研究遵循的程序符合本院人体试验委员会所制定的伦理学标准,得到该委员会批准,分组征得受试对象本人的知情同意,并为之签署临床研究知情同意书)。两组患者年龄、宫颈癌的临床分期及病理学类型等比较,差异无统计学意义(P>0.05)。

1.2 方法

1.2.1 纳入标准与排除标准 两组患者入组前均未接受任何抗肿瘤治疗,同时排除合并心、肺、肝及肾功能障碍与腹主动脉旁淋巴结转移,合并其他肿瘤病史等的患者。

1.2.2 治疗方法 对观察组患者采用根治性放疗联合化学药物治疗方案;对照组采用单纯根治性放疗的治疗方案。根治性放疗方案为:采用直线加速器进行常规中心分割放射治疗法,每组治疗5次,使患者骨盆中平面放射总量(total dose, DT)为(45~50)Gy^[6]。化学药物化疗方案为:40 mg 顺铂+15 mg 博来霉素+1.0 g 氟尿嘧啶,治疗21 d为一周期^[7]。可根据患者的具体病情调整放疗强度及化疗药物剂量。

1.2.3 疗效评价标准 参照WHO对实体瘤疗效评价标准将疗效分为4个等级^[4]。完全缓解:妇科检查、盆腔超声检查结果提示宫颈局部外观正常,宫旁组织弹性良好,肿瘤病灶完全消退,并维持4周以上;部分缓解:肿瘤病灶较治疗前缩小50%以上,宫旁组织弹性差,维持4周以上;无效:肿瘤病灶较治疗前未缩小或缩小低于50%,宫旁组织增厚、缩短;进展:肿瘤病灶较治疗前增大或发生远处转移。总有效率=完全缓解率+部分缓解率^[8]。

1.2.4 随访 治疗结束后,分别对两组患者进行1.5~2.5年随访,随访项目包括复发率、远处转移率、死亡率等。

1.3 统计学分析方法

本研究数据采用SPSS 18.0统计学软件对数据进行统计学分析。对计量资料进行正态性检验,呈正态性分布计量资料采用 $\bar{x}\pm s$ 表示,对方差齐的两组数据间比较采用t检验;对计量资料比较采用 χ^2 检验。以P<0.05示差异有显著意义。

2 结果

2.1 两组疗效比较

观察组与对照组治疗结束1个月时疗效比较,详见表1所示。

2.2 两组随访结果比较

对两组患者分别进行1.5~2.5年随访,随访结果见表2所示。

表2 两组患者随访结果比较[n(%)]

Table 2 Comparison of results of follow-up between two groups[n(%)]

组别	n	复发率	远处转移率	死亡率
观察组	15	2(13.3)	2(13.3)	10(66.6)
对照组	15	5(33.3)	4(26.6)	5(33.3)
χ^2		13.12	11.79	12.27
P		0.0034	0.0087	0.0066

3 讨论

治疗中,晚期宫颈癌常选择放疗方案,治疗失败率较高,易导致肿瘤复发、远处转移,患者的5年生存率较低^[9-12]。放疗失败的原因主要涉及:肿瘤体积大,对放疗不敏感(较多乏氧细胞),肿瘤宫旁浸润及出现放射野以外的亚浸润灶等。若增加放疗剂量,则可导致各种放疗并发症,严重影响患者的生活质量^[13-18]。

近年化疗用于宫颈癌治疗取得较好疗效^[19]。化疗具有细胞毒性作用,可使肿瘤细胞体积减小,降低乏氧细胞比例,并可提高肿瘤细胞对放疗的敏感性;化疗可使肿瘤细胞进入放疗敏感周期,提高对放疗的敏感性,放疗与化疗可起到互补的作用^[20]。

本研究结果显示,对中、晚期宫颈癌患者实施根治性放疗联合根治性放疗组的完全缓解率、部分缓解率、总有效率显著高于单纯实施根治性放疗组,且差异有统计学意义(P<0.05);而肿瘤进展率与治疗无效率,则显著低于单纯实施根治性放疗组,差异亦均有统计

学意义($P < 0.05$)。本研究结果还显示,对实施根治性放疗联合根治性放疗组进行 1.5~2.5 年随访结果显示,其复发率、远处转移率、死亡率均较单纯实施根治性放疗组低,差异亦有统计学意义($P < 0.05$)。由此可见,同步放化疗治疗中、晚期宫颈癌的临床疗效较好,并可延长患者的生存时间,提高患者生活质量。但临床治疗中、晚期宫颈癌是否应优先选择同步放化疗的治疗方案,尚需多中心、大样本的随机对照研究进一步证实。

参 考 文 献

- Zheng ZL. Interventional chemotherapy and concurrent toxicity chemotherapy and concurrent radio-therapy on 89 patients with advanced cervical cancer[J]. J Mod Oncol, 2013, 21(1): 150-152. [郑志莲. 介入化疗与紫杉醇同步放化疗治疗中、晚期宫颈癌 89 例临床观察[J]. 现代肿瘤医学, 2013, 21(1): 150-152.]
- Gao Y, Zhang X, Wang CY. Response and toxicity of concurrent chemoradiotherapy in the treatment for cervical cancer[J]. China Cance, 2013, (1): 74-76. [高岩, 张新, 王纯雁. 同步放化疗治疗中、晚期宫颈癌的疗效及毒副反应[J]. 中国肿瘤, 2013, (1): 73-76.]
- Phippen NT, Leath CA, Chino JP. Cost effectiveness of concurrent gemcitabine and cisplatin with radiation followed by adjuvant gemcitabine and cisplatin in patients with stages II B to IV A carcinoma of the cervix[J]. Gynecol Oncol, 2012, 127(2): 267-272.
- Kang S, Nam BH, Park JY. Risk assessment tool for distant recurrence after platinum-based concurrent chemoradiation in patients with locally advanced cervical cancer: A Korean gynecologic oncology group study[J]. J Clin Oncol, 2012, 30(19): 2369-2374.
- Ma D. A genome-wide association study identifies two new cervical cancer susceptibility loci at 4q12 and 17q12 Chin J Obstet Gynecol Pediatr; Electron Ed, 2013, 9(5): 112. [马丁. 马丁教授研究发现汉族人两个宫颈癌易感位点[J/CD]. 中华妇幼临床医学杂志: 电子版, 2013, 9(5): 112.]
- Tang KW, Du PY, Wu YY. Concurrent chemoradiotherapy with neoadjuvant chemotherapy in the treatment of locally advanced cervical cancer clinical evaluation[J]. Guid China Med, 2012, 10(27): 98-99. [汤凯雯, 杜佩妍, 吴蕴瑜. 同步放化疗与新辅助化疗在局部中、晚期宫颈癌治疗中的临床疗效评价[J]. 中国医药指南, 2012, 10(27): 98-99.]
- Lee HJ, Kim YS, Shin SS. Long-term outcomes of concomitant chemoradiotherapy incorporating high-dose-rate brachytherapy to treat locally advanced cervical cancer[J]. Tumori, 2012, 98(5): 615-621.
- Li XZ, Zou W, Li M. Effect of docetaxel combined with carboplatin in concurrent chemoradiotherapy of advanced cervical cancer in outpatient clinic[J]. Chin Gener Pract, 2012, 15(30): 3523-3525. [李学真, 邹文, 李敏. 多西他赛联合卡铂同步放化疗门诊治疗中、晚期宫颈癌的近期疗效观察[J]. 中国全科医学, 2012, 15(30): 3523-3525.]
- Liu SY, Li GW, Chen ZR, et al. Clinical approach of combined treatment on advanced cervical carcinoma[J/CD]. Chin J Obstet Gynecol Pediatr; Electron Ed, 2011, (5): 458-460. [刘素云 李高文 陈志仁 陈晓明. 晚期宫颈癌综合治疗的临床探讨[J/CD]. 中华妇幼临床医学杂志: 电子版, 2011, (5): 458-460.]
- Lin X D, Zhou T C, Shi X Y, et al. Clinical analysis of chemoradiotherapy in treatment of middle-late cervical cancer and factors of infection[J]. Chin J Nosocomiol, 2011, 21(18): 3876-3877. [林晓丹, 周同冲, 石兴源, 等. 同步放化疗治疗中、晚期宫颈癌的临床分析及感染因素[J]. 中华医院感染学杂志, 2011, 21(18): 3876-3877.]
- Zhang H Y, Chen X Q, Zhang G L, et al. A clinical analysis of synchronizing radiotherapy and chemotherapy on cervical cancer at middle or advanced stage[J]. J Hainan Med College, 2007, 13(5): 475-477. [张汉英, 陈心秋, 张桂丽, 等. 同步放化疗治疗中、晚期宫颈癌的临床分析[J]. 海南医学院学报, 2007, 13(5): 475-477.]
- Han M. The clinical research on concurrent radiotherapy and chemotherapy by paclitaxel plus cisplatin in advanced cervical cancer [J]. Chin J Clin Pract Med, 2007, 8(2): 35-37. [韩梅. 紫杉醇联合顺铂同步放化疗治疗中、晚期宫颈癌的临床分析[J]. 中华临床医学杂志, 2007, 8(2): 35-37.]
- Liang Y, Bydder M, Yashar CM. Prospective study of functional bone marrow-sparing intensity modulated radiation therapy with concurrent chemotherapy for pelvic malignancies [J]. Int J Radiat Oncol Biol Phys, 2013, 85(2): 406-414.
- Chen Y F, Yang W, Pan X X, et al. Clinical research of paclitaxel and nedaplatin combined with megestrol synchronous radiotherapy and chemotherapy in advanced cervical cancer [J]. China Med Herald, 2013, 10(13): 66-68. [陈永发, 杨文, 潘文喜, 等. 紫杉醇、奈达铂联合甲羟孕酮同步放化疗治疗中、晚期宫颈癌的临床研究[J]. 中国医药导报, 2013, 10(13): 66-68.]
- Li X Z, Zou W, Li M, et al. Effect of docetaxel combined with carboplatin in concurrent chemoradiotherapy of advanced cervical cancer in outpatient clinic [J]. Chin Gen Pract, 2012, 15(30): 3523-3525. [李学真, 邹文, 李敏, 等. 多西他赛联合卡铂同步放化疗门诊治疗中、晚期宫颈癌的近期疗效观察[J]. 中国全科医学, 2012, 15(30): 3523-3525.]
- Bao H. Clinical efficacy of concurrent chemoradiotherapy and radiotherapy alone after operation for advanced cervical cancer [J]. China Mod Doctor, 2012, 50(27): 15-16. [包虹. 中晚期宫颈癌术后同步放化疗和单纯放疗的临床疗效观察[J]. 中国现代医生, 2102, 50(27): 15-16.]
- Fan Z G, Cui X B. Concurrent chemotherapy in advanced cervical cancer clinical research [J]. Pract J Cancer, 2012, 27(3): 309-311. [范志刚, 崔祥滨. 中晚期宫颈癌同步放化疗临床研究进展[J]. 实用癌症杂志, 2012, 27(3): 309-331.]

- 18 She W B. Concurrent chemoradiotherapy for advanced cervical cancer efficacy[J]. *Contemp Med*, 2012, 18(23): 98-99. [余文彬. 同步放化疗对中、晚期宫颈癌的疗效观察[J]. 当代医学, 2012, 18(23): 98-99.]
- 19 Deng GQ, Huang GY, Meng YL. Concurrent chemotherapy and radiotherapy in advanced cervical efficacy[J]. *Guangxi Med J*, 2012, 34(9): 1208-1209,1212. [邓柑雀,黄广优,蒙以良. 同步放化疗,王孟丽. 同步放化疗治疗中、晚期宫颈癌的临床疗效分析[J/CD]. 中华妇幼临床医学杂志:电子版,2013,9(6):794-797.]
- 20 Villeneuve H, Després P, Fortin B. Cervical lymph node metastases from unknown primary cancer: A single-institution experience with intensity-modulated radiotherapy[J]. *Int J Radiat Oncol Biol Phys*, 2012, 82(5): 1866-1871.

(收稿日期:2013-07-06 修回日期:2013-11-09)



中华医学会