

化学治疗对Ⅱ期结肠癌高危患者生存状况的影响*

汪学昌, 李 淼[△]

(青海省第五人民医院肿瘤内科, 青海 西宁 810000)

摘要:目的 探讨化学治疗(简称化疗)对Ⅱ期结肠癌高危患者生存状况的影响。方法 选取医院2012年1月至2014年1月收治的Ⅱ期结肠癌高危患者98例,按1:1比例分为对照组和观察组,各49例。两组患者均采用根治术治疗,观察组患者术后进行辅助化疗。结果 观察组患者临床总有效率为89.78%,高于对照组的73.47% ($P < 0.05$)。治疗后1年,两组患者的生存状况比较,差异无统计学意义 ($P > 0.05$);治疗后2年和3年,两组患者的转移率和复发率比较,差异无统计学意义 ($P > 0.05$),但观察组的死亡率显著低于对照组 ($P < 0.05$)。治疗后,观察组患者的生活质量各项评分均高于对照组 ($P < 0.05$)。结论 Ⅱ期结肠癌高危患者根治术后给予辅助化疗能改善临床疗效,提高生存率,改善生活质量。

关键词:结肠癌;Ⅱ期;高危;化学治疗;肿瘤转移;生活质量;生存状况

中图分类号:R969.4;R979.1

文献标识码:A

文章编号:1006-4931(2018)24-0062-03

Effect of Chemotherapy on Survival Status of High Risk Patients with Stage II Colon Cancer

Wang Xuechang, Li Miao

(Department of Medical Oncology, Qinghai Province Fifth People's Hospital, Xining, Qinghai, China 810000)

Abstract: Objective To investigate the effect of chemotherapy on the survival status of high-risk patients with stage II colon cancer.

Methods Totally 98 high-risk patients with stage II colon cancer admitted to our hospital from January 2012 to January 2014 were selected and divided into the control group and the observation group according to the ratio of 1:1, 49 cases in each group. The two groups were treated with radical operation, the observation group was given adjuvant chemotherapy after operation. **Results** The total effective rate of the observation group was 89.78%, which was significantly higher than 73.47% of the control group ($P < 0.05$). 1 year after treatment, there was no significant difference in survival status between the two groups ($P > 0.05$). 2 and 3 years after treatment, there was no significant difference in metastatic rate and recurrence rate between the two groups ($P > 0.05$). However, the mortality of the observation group was significantly lower than that of the control group ($P < 0.05$). After treatment, the score of quality of life in the observation group was higher than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Adjuvant chemotherapy in the treatment of high risk patients with stage II colon cancer can improve the clinical curative effect, the survival rate and the quality of life.

Key words: colon cancer; stage II; high risk; chemotherapy; tumor metastasis; quality of life; survival status

结肠癌是临床常见的消化道恶性肿瘤,多因大肠慢性炎症、饮食不当、遗传因素和腺瘤等因素所致^[1]。临床多给予根治术治疗,且临床疗效较佳^[2]。约25%的Ⅱ期结肠癌患者经根治术治疗3年内会出现复发和转移^[3],但临床对于Ⅱ期结肠癌患者是否需要接受常规辅助化学治疗(简称化疗)仍存在争议。目前国内外结肠癌诊疗指南并不推荐给予Ⅱ期结肠癌患者常规辅助化疗,除非合并高危因素^[4]。因此,本研究中探讨了化疗对Ⅱ期结肠癌高危患者生存状况的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

高危因素定义^[5]:肿瘤组织分化差;肿瘤为T₄期;受损清扫淋巴结数目少于12枚;有脉管癌栓;合并穿孔或梗阻。至少具备以上一种因素。

纳入标准:确诊为Ⅱ期结肠癌(高危);顺利完成结

肠癌根治术治疗;年龄不小于18岁;病理确诊为腺癌;自愿参加本研究并签署知情同意书。

排除标准:直肠和外结肠多原发癌;合并其他恶性肿瘤;心、肝、肾、肺等重要器官严重受损;化疗禁忌证;未完成治疗。

病例选择与分组:选取我院2012年1月至2014年1月收治的Ⅱ期结肠癌高危患者98例,均分为对照组和观察组。观察组中,男26例,女23例;年龄18~85岁,平均(47.04±7.91)岁;低分化癌18例,中分化癌21例,高分化癌10例。对照组中,男28例,女21例;年龄19~83岁,平均(46.53±6.92)岁;低分化癌17例,中分化癌23例,高分化癌9例。两组患者一般资料比较,差异无统计学意义 ($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

两组患者均行结肠癌根治术。术后1~2个月内仅

*基金项目:青海省科技计划项目[2017-ZJ-707]。

第一作者:汪学昌,男,硕士研究生,主治医师,研究方向为结肠恶性肿瘤,(电子信箱)bb8557bd@163.com。

[△]通信作者:李淼,女,硕士研究生,副主任医师,研究方向为结肠恶性肿瘤,(电子信箱)1034484899@qq.com。

观察组患者进行辅助化疗,化疗第1天,按体表面积1次130 mg/m²将注射用奥沙利铂(江苏奥赛康药业股份有限公司,国药准字H20064297,规格为每瓶0.1 g)加入5%葡萄糖注射液250 mL中,静脉滴注2 h;按体表面积1次2 000 mg/m²予卡培他滨片(江苏恒瑞药业股份有限公司,国药准字H20133365,规格为每片0.5 g),餐后30 min 开水送服,连续服用14 d。观察组患者用药14 d后休息7 d,21 d为1个疗程,化疗4~6个疗程。

1.3 观察指标与疗效评定

临床疗效:完全缓解(CR)为可观察到肿瘤病变完全消失;部分缓解(PR)为肿瘤大小、直径缩小超过50%,且无新病灶;稳定(SD)为肿块面积变化不超过50%;进展(PD)为出现新病灶或肿块直径增大超过25%。以前三者合计为总有效。

生存状况:通过电话、短信、微信、门诊等方式随访,记录两组患者术后3年内复发、转移和死亡情况。

生活质量:采用生活质量指数问卷进行评定,包括躯体角色功能、躯体健康、躯体疼痛、心理健康、精力、情绪角色功能、社会功能和总体健康8个维度,采用Likert-3级评分,将每项的分数均转换为0~100分。分数越高,表示生活质量越佳。

1.4 统计学处理

采用SPSS20.0统计学软件分析。计量资料行 t 检验,计数资料行 χ^2 检验,生存率比较采用Log-rank检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

结果见表1至表3。

表1 两组患者临床疗效比较[例(%), $n=49$]

组别	CR	PR	SD	PD	总有效
观察组	6(12.24)	21(42.86)	17(34.69)	5(10.20)	44(89.80)*
对照组	3(6.12)	17(34.69)	16(32.65)	13(26.53)	36(73.47)

注:与对照组相比, $\chi^2=6.883$, $*P=0.022<0.05$ 。

表2 两组患者生存状况比较[例(%), $n=49$]

组别	1年			2年			3年		
	转移	复发	死亡	转移	复发	死亡	转移	复发	死亡
观察组	2(4.08)	1(2.04)	2(4.08)	4(8.16)	3(6.12)	5(10.20)	7(14.29)	5(10.20)	10(20.41)
对照组	3(6.12)	2(4.08)	3(6.12)	7(14.29)	4(8.16)	8(16.33)	6(12.24)	11(22.45)	14(28.57)
χ^2 值	2.417	1.653	2.051	1.827	1.438	4.538	3.021	1.712	7.921
P 值	0.054	0.081	0.068	0.074	0.089	0.044	0.058	0.079	0.012

表3 两组患者生活质量评分比较($\bar{X} \pm s$, 分, $n=49$)

组别	躯体角色功能	躯体健康	躯体疼痛	心理健康	精力	情绪角色功能	社会功能	总体健康
观察组	23.4 $\pm$ 20.1	63.4 $\pm$ 19.4	72.2 $\pm$ 16.4	68.8 $\pm$ 21.2	69.8 $\pm$ 14.4	26.7 $\pm$ 18.5	47.1 $\pm$ 14.9	56.8 $\pm$ 17.1
对照组	9.7 $\pm$ 22.9	55.3 $\pm$ 21.4	54.1 $\pm$ 23.1	56.4 $\pm$ 19.5	52.5 $\pm$ 18.3	19.8 $\pm$ 22.4	39.4 $\pm$ 18.6	39.4 $\pm$ 18.6
t 值	2.489	2.037	2.559	2.557	1.975	2.801	2.125	2.377
P 值	0.025	0.044	0.014	0.015	0.049	0.006	0.041	0.033

3 讨论

Ⅱ期结肠癌根治术临床疗效较佳,辅助化疗能带来的获益相对较小,因而临床不常给予术后辅助化疗,但若患者合并一些高危因素,其预后则可能受到影响,且随着合并高危因素的增多,患者预后会随之变差^[6]。说明Ⅱ期结肠癌患者预后不良与高危因素有密切相关性,因此临床给予辅助化疗可改善患者生存状况^[7]。奥沙利铂具有广谱体内抗肿瘤活性和体外细胞毒性,为常用抗肿瘤药物^[8]。卡培他滨能干扰RNA及蛋白质的合成,抑制细胞分裂,是临床治疗直肠癌和结肠癌等恶性肿瘤的常用药物^[9]。

Ⅱ期结肠癌患者预后影响因素的研究较多,多数研究结果显示,患者的血型、性别等因素与其预后无显著关系,而肿瘤部位、年龄、肿瘤大小、分化程度、病理大体类型等与预后密切相关^[10]。20世纪90年代,已有研究

证实,术后辅助化疗能降低Ⅲ期结肠癌患者的复发率和转移率^[11],进而延长生存期。近年来,越来越多的患者开始接受术后辅助化疗,其中多数为具备高危因素的患者。本研究结果显示,观察组总有效率高于对照组($P<0.05$),治疗后2年和3年,观察组的死亡率均低于对照组($P<0.05$),治疗后观察组患者的各项生活质量评分均高于对照组($P<0.05$)。由于卡培他滨在肿瘤组织中能通过胸腺磷酸化酶的作用转化为5-氟尿嘧啶(5-FU)脱氧核苷酸,5-FU具有细胞毒性,正常组织中胸腺磷酸化酶含量较低,增大了卡培他滨细胞毒作用的高选择性^[12]。奥沙利铂是以DNA为靶点,和DNA链上G共价结合,形成链间交链、链内交链、DNA蛋白链,造成DNA损伤,破坏DNA复制,导致肿瘤细胞凋亡^[13]。奥沙利铂与卡培他滨联用能提高胸腺磷酸化酶水平,促进结肠癌细胞内卡培他滨转化为5-FU,因此二者联合化疗具有