

吉非替尼联合放疗在老龄中晚期肺癌患者治疗中疗效分析

郑日葵

(浙江省义乌市第三人民医院肿瘤内科,浙江义乌 322000)

[摘要] 目的 探讨吉非替尼联合放疗治疗高龄肺癌患者的疗效。方法 诊断明确的61例高龄中晚期肺癌患者按治疗方法分为两组:对照组30例为放射治疗组,治疗组31例在放射治疗的基础上,从治疗第1天开始口服吉非替尼,每日250mg,直至病变进展或其他原因停药。结果 治疗组总控制率为93.55%,对照组为70.00%,两组相比有显著性差异($P<0.05$)。结论 吉非替尼联合放疗治疗高龄肺癌具有较好的近期疗效,值得进一步研究。

[关键词] 吉非替尼;放射疗法;肺癌

[中图分类号] R734.2 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1673-9701(2011)14-152-02

Clinical Efficacy of Gefitinib Combined with Radiotherapy for Senile Patients with Lung Cancer

Zheng Rikui

Department of Oncology, the Third People's Hospital of Yiwu in Zhejiang Province, Yiwu 322000, China

[Abstract] **Objective** To study the clinical efficacy of gefitinib combined with radiotherapy for senile patients with lung cancer. **Methods** Sixty-one patients diagnosed as medium-advanced lung cancer were divided into treatment group and control group according to their treatment methods; 30 cases in control group received radiotherapy, and 31 cases in treatment group orally received gefitinib 250mg daily on the basis of radiotherapy until disease progression or withdrawal for other reasons. **Results** The total control rate of treatment group was 93.55%, while that of control group was 70.00%, and there were significant difference between the two groups ($P<0.05$). **Conclusion** Gefitinib combined with radiotherapy for elderly lung cancer has better short-term effect and it is worthy of further study.

[Key words] Gefitinib; Radiotherapy; Lung cancer

近年来靶向治疗显示出可喜的成果,在治疗局部晚期或转移性肺癌方面取得了一定的疗效^[1],其中以口服分子靶向药物的使用比较方便且较广泛。我科2007年1月~2009年10月对31例高龄中晚期肺癌患者在放疗同时口服吉非替尼(gefitinib),取得较好治疗效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

入选标准^[2]:①组织学或细胞学证实的肺癌;②患者及家属明确拒绝手术及全身静脉化疗;③年龄 >70 岁,预计生存期 >3 个月,体力状态评分(PS)0~3分;④肺部至少有1个可测量病灶,总病灶数 ≤ 3 个;⑤心、肝、肾功能基本正常;⑥无中、大量恶性胸水;⑦无典型的间质性肺炎或肺纤维化。治疗组31例,男17例,女14例,年龄70~83岁,平均年龄(76.5 \pm 6.6)岁;其中Ⅱ期19例,Ⅲ期12例。对照组30例,男16例,女14例,年龄71~83岁,平均年龄(76.9 \pm 6.5)岁;其中Ⅱ期17例,Ⅲ期13例。两组患者在年龄、病理类型及分期方面比较均无统计学差异($P>0.05$),具有可比性。

1.2 治疗方法

对照组30例为单用立体定向放射治疗,单次的每周剂量4.0~6.5Gy,治疗总剂量为54~60Gy,治疗次数8~12次,6次/周。治疗组31例为吉非替尼(商品名:易瑞沙;生产厂家:阿斯利康公司)联合立体定向放射治疗,在对照组的基础上从治疗第1天开始口服吉非替尼,250mg/d,直至病变进展或其他原因停药。治疗组与对照组中有咳嗽、咳痰、气促等症状的患者均可辅以平喘、化痰、消炎等对症处理。

1.3 疗效判定标准

疗效评价标准^[3]:近期疗效评价按照RECIST实体瘤近期疗效评价标准进行判定,分为完全缓解(CR)、部分缓解(PR)、稳定(SD)和进展(PD),疾病控制率(DCR)为(CR+PR+SD)%。

1.4 统计学处理

数据采用SPSS11.0进行统计分析,计数资料及率的比较采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

治疗组与对照组高龄患者肺癌临床疗效比较显示,治疗组

总控制率为93.55%,对照组为70.00%,两组相比差异有统计学意义($P<0.05$)。见表1。

表1 治疗组与对照组高龄患者肺癌临床疗效的比较[n(%)]

组别	n	CR	PR	SD	PD	DCR	χ^2 值	P
治疗组	31	4(12.90)	16(51.61)	9(29.03)	2(6.45)	29(93.55)	3.985	0.046
对照组	30	2(6.67)	10(33.33)	9(30.00)	9(30.00)	21(70.00)		

3 讨论

肺癌是目前治疗效果比较差的肿瘤之一,其平均5年生存率只有15%左右^[9];对于局部晚期或转移放化疗失败或不能耐受放化疗的患者,尚缺乏有效的手段控制病情。近年来研究的靶向治疗以表皮生长因子受体(EGFR)为靶点,通过抑制肿瘤细胞信号传导,达到抑制肿瘤细胞增殖、促进凋亡、改善生存质量^[5,9]。吉非替尼是一种口服的小分子靶向治疗药物,为选择性表皮生长因子受体酪氨酸激酶(epidermal growth factor receptor tyrosine kinase, EGFR-TK)抑制剂。它可阻断EGFR-TK的活性,抑制肿瘤的增殖、分化,减少肿瘤转移及血管生成因子的侵入和分泌,使肿瘤细胞发生凋亡^[7],控制肿瘤发展。虽然ISEL研究未能证实吉非替尼在提高患者生存期上的明显优势,但在以亚洲人种作为研究对象的亚组分析却显示明显延长了生存期19.5个月,安慰剂组5.5个月^[8]。多个临床研究表明,吉非替尼对于女性、腺癌和非吸烟患者的疗效好^[9,10]。

放射治疗是肿瘤科一种常用的治疗方法。但由于高龄肺癌患者的全身状态相对较差,普通放疗的并发症在一定程度上限制了其在高龄肺癌患者中的应用。近年来,随着立体定向放疗技术的发展,能够将放疗剂量集中到病变区内,而使周围正常组织和器官免受照射,在提高肿瘤放疗剂量的同时,又有效地保护了周围正常组织,因此在一定程度上减轻了肺癌患者放疗的并发症,并且缩短了治疗时间,使放疗能够成功运用于高龄肺癌患者的治疗中^[11]。吉非替尼作为一种新型靶向性抗肿瘤药物,因此本研究在立体定向放射治疗的基础上联合使用吉非替尼治疗中晚期高龄肺癌,疗效满意、安全性较高,随着其基础及临床的深入

研究,必将成为今后治疗中晚期肺癌的有效药物。

[参考文献]

- [1] 蒋国樑,洪小南,樊旻,等. 吉非替尼(Iressa)治疗手术、放疗、化疗治疗后失败的非小细胞肺癌的初步报告[J]. 中国肺癌杂志,2004,7(4):305-308.
- [2] 潘德键,周锡建,王东林. 吉非替尼联合立体定向放疗治疗高龄非小细胞肺癌[J]. 中国肿瘤,2009,18(8):676-678.
- [3] 陈智伟,廖美琳. RECIST标准在肿瘤治疗疗效评价中的应用[J]. 中国肿瘤,2004,13(10):616-618.
- [4] 孙燕,石运凯. 临床肿瘤内科手册[M]. 第5版. 北京:人民卫生出版社,2009:402.
- [5] Ciardiello F, Caputo R, Bianco R, et al. Inhibition of growth factor production and angiogenesis in human cancer cells by ZD1839 (Iressa), a selective epidermal growth factor receptor tyrosine kinase inhibitor[J]. Clin Cancer Res, 2001,7(5):1459-1465.
- [6] 王彬,张湘茹,储大同. 易瑞沙在晚期非小细胞肺癌化疗失败后的作用[J]. 中华肿瘤杂志,2004,26(12):742-745.
- [7] 谢晓冬,郑振东. 分子靶点药物吉非替尼治疗复发难治性非小细胞肺癌的现状[J]. 中国实用内科杂志,2005,25(8):688-690.
- [8] Chang A, Parikh P, Thongprasert S, et al. Gefitinib (IRESSA) in patients of Asian origin with refractory advanced non-small cell lung cancer: subset analysis from the ISEL study[J]. J Thorac Oncol, 2006,1(8):847-855.
- [9] 王岩,徐建明,宋三泰. 表皮生长因子受体靶向药物作用机制与相关标志物的研究现状[J]. 中华肿瘤杂志,2005,27(9):573-576.
- [10] Miller VA, Kris MG, Shah N, et al. Bronchioloalveolar pathologic subtype and smoking history predict sensitivity to gefitinib in advanced non-small-cell lung cancer[J]. J Clin Oncol, 2004,22(6):1103-1109.
- [11] 潘德键,周锡建,王东林. 吉非替尼联合立体定向放疗一线治疗高龄非小细胞肺癌的临床观察[J]. 中国肿瘤临床与康复,2009,16(6):534-537.

(收稿日期:2010-10-12)

(上接第147页)

难治性高血压,在有效控制血压的同时也能抑制左室重塑,促进患者病情好转。

[参考文献]

- [1] 范虹,陈靖,林善铤. 卡维地洛治疗肾病患者难治性高血压的前瞻性多中心临床研究[J]. 中华肾脏病杂志,2007,23(3):157-161.
- [2] 许慧健,米红. 坎地沙坦联合卡维地洛治疗高血压并逆转左室肥厚改善心功能的疗效观察[J]. 临床心血管病杂志,2009,25(8):615-617.
- [3] Mancia G, de Backer G, Dominiczak A, et al. 2007 guidelines for the management of arterial hypertension, the task force for the European

society of hypertension (ESH) and of the European Society of Cardiology(ESC)[J]. J Hypertension, 2007,25(12):1105-1187.

- [4] 蔡薇,陆永怡,陈群,等. 缬沙坦、卡维地洛、复方盐酸阿米洛利联合治疗难治性高血压临床观察[J]. 中华高血压杂志,2007,15(9):771-772.
- [5] 朱耀辉,郭启琼. 小剂量螺内酯治疗56例慢性心力衰竭的临床观察[J]. 重庆医学,2009,38(13):1653-1654.
- [6] 赵晓鑫. 卡托普利、螺内酯与卡维地洛联合应用治疗慢性心力衰竭的疗效观察[J]. 中国医药导报,2008,5(15):49.

(收稿日期:2010-11-23)