

## 辅助化疗结合手术治疗非小细胞肺癌的临床观察

吴志勇

(明光市人民医院, 安徽 明光 239400)

**[摘要]** **目的** 探讨手术结合辅助化学治疗非小细胞肺癌的临床疗效. **方法** 选择明光市人民医院 2008 年 3 月至 2009 年 11 月收治的非小细胞肺癌患者 109 例, 随机分为 2 组, 对照组患者 (55 例) 接受单纯手术治疗, 观察组 (54 例) 在确诊后接受 2 个周期的新辅助化疗, 而后行手术治疗. 观察并比较 2 组患者的手术时间、术中出血量、术后引流量、并发症、以及生存率情况. **结果** 观察组患者化疗有效率为 69.1%, 且术中出血量和术后引流量显著低于对照组 ( $P < 0.05$ ), 2 组并发症发生率无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 但观察组 3 a 期生存率显著高于对照组 ( $P < 0.05$ ). **结论** 新辅助化疗安全有效, 可显著提高非小细胞肺癌患者手术后生存率.

**[关键词]** 非小细胞肺癌; 外科治疗; 新辅助化疗; 生存率

**[中图分类号]** R734.2 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1003 - 4706 (2012) 08 - 0067 - 03

## Clinical Observation of Neoadjuvant Chemotherapy and Operation for Patients with Non-small Cell Lung Cancer

WU Zhi - yong

(The People's Hospital of Mingguang, Mingguang Anhui 239400, China)

**[Abstract]** **Objective** To investigate the clinical effect of neoadjuvant chemotherapy and operation on patients with non-small cell lung cancer. **Methods** 109 patients with non-small cell lung cancer were divided into two groups randomly, 55 patients in control group were given surgery only, 54 patients in observation group were given surgery after two-cycle chemotherapy. The operation time, blood loss, postoperative drainage, complications and survival rate were compared between two groups. **Results** The total chemotherapy efficiency of observation group was 69.1%, the blood loss and postoperative drainage were significantly lower than that of control group ( $P < 0.05$ ), and there was no difference in complications ( $P > 0.05$ ), however, the 3 year-survival rate of observation group was higher than control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Neoadjuvant chemotherapy combined with operation can improve the quality of life and survival time in patients with non-small cell lung cancer.

**[Key words]** Non-small cell lung cancer; Surgery; Neoadjuvant chemotherapy; Survival rate

世界卫生组织发布报告称肺癌已成为当今危害人类健康与生命最大的肿瘤之一, 随着全球工业化进程的加快以及吸烟率的增加, 该病的发病率正呈逐年升高的趋势, 其中以非小细胞肺癌 (non-small cell lung cancer, NSCLC) 为主, 约占 85%<sup>[1]</sup>. 目前临床上外科手术仍是非小细胞肺癌的首选治疗方案, 但由于大部分患者确诊时已为中晚期, 术后存在长期生存率较低的状况, 其中约有 60% 的患者 5 a 内会发生转移. 随着新辅助化学疗法的出现情况发生改观, 新辅助化疗可缩减瘤体,

降低肺癌的临床分期和消除远处微转移灶<sup>[2]</sup>.

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选择明光市人民医院 2008 年 3 月至 2009 年 11 月收治的非小细胞肺癌患者 109 例, 其中男 68 例, 女 41 例, 年龄 31 ~ 63 岁, 平均 (41.7 ± 5.4) 岁. 病理分型: 鳞癌 68 例, 腺癌 33 例, 未分化癌 8 例. 临床 TNM 分期: III a 71 例, III b 38

例。所有患者术前均经病理或细胞学诊断为 NSCLC, 经常规胸部 CT 或腹部超声确定肺癌局限于一侧胸腔, 且无远处转移灶, 无重要脏器合并症, 无手术禁忌症, KPS 评分  $\geq 80$ , 预期生存期不小于 6 个月, 签署同意书, 并能接受随访。109 例患者随机分为观察组 (55 例) 和对照组 (54 例), 2 组在年龄、性别、病理和 TNM 分期方面差异不具有显著性 ( $P > 0.05$ )。

## 1.2 方法

所有患者入院确诊后全面评价心肺功能, 对照组直接受局部切除术和肺叶切除术治疗, 切除范围包含肿块在内的肺组织以及受侵的邻近其它组织, 并清扫术侧及纵隔全部可疑淋巴结。观察组确诊后先接受全身新辅助化疗, 治疗结束后 3 周复查胸部 CT, 并进入手术治疗, 手术方法同对照组。

化疗方案 (GP 方案): 吉西他滨  $1\ 250\ \text{mg}/\text{m}^2$ , 第 1、8 天静脉滴注, 顺铂  $80\ \text{mg}/\text{m}^2$ , 第 1 天静脉滴注, 21 d 为 1 个周期, 共 2 个周期。化疗期间所有受试者给予雷莫司琼和地塞米松静脉推注防呕吐治疗。

## 1.3 指标观察和疗效判定

观察并记录 2 组患者手术时间、术中出血量、术后 1 d 引流量、并发症, 并对 2 组患者进行随

访, 比较 2 组患者 1 a 和 3 a 生存率情况。化疗有效率: 化疗疗效按卫生部颁发的《中国常见恶性肿瘤诊治规范》中原发性支气管肺癌化疗疗效评定 (缓解率) 标准: 分为完全缓解 (CR)、部分缓解 (PR)、轻度缓解 (MR)、稳定 (SD) 和进展 (PD)。总有效率 = 完全缓解率 + 部分缓解率 + 轻度缓解率。

## 1.4 统计学处理

所有数据分析采用 SPSS 进行统计学分析, 计量资料采用  $t$  检验, 计数资料采用  $\chi^2$  检验, 以  $\alpha = 0.05$  为检验水准。

## 2 结果

### 2.1 化疗有效率评价

观察组 55 例患者经过 2 个周期 5 期的新辅助化疗后, CR 4 例 (7.3%), PR 22 例 (40.0%), MR 12 例 (21.8%), SD 17 例 (30.9%), 无 PD 病例, 总有效率为 69.1%。

### 2.2 2 组患者手术情况比较

2 组患者手术时间差异不显著 ( $P > 0.05$ ), 但观察组术中出血量和术后 1 d 引流量显著低于对照组 ( $P < 0.05$ ), 见表 1。

表 1 2 组患者手术情况比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

Tab. 1 Comparison of operation data between two groups ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	手术时间 (h)	术中出血量 (mL)	术后 1 d 引流量 (mL)
观察组	55	$2.5 \pm 0.5$	$269.4 \pm 62.9^*$	$214.7 \pm 37.2^*$
对照组	54	$2.7 \pm 0.4$	$328.5 \pm 48.1$	$247.1 \pm 55.4$

与对照组比较,  $*P < 0.05$ 。

### 2.3 2 组患者术后并发症情况

观察组并发症发生率为 25.5%, 与对照组差别不显著 ( $P > 0.05$ ), 见表 2。

### 2.4 生存率随访

所有患者均成功接受随访, 随访率为 100%, 平均随访时间 ( $36.3 \pm 2.1$ ) 个月。2 组患者 1 a 期生存率不存在差异 ( $P > 0.05$ ), 但 3 a 期观察组显著高于对照组 ( $P < 0.05$ ), 见表 3。

表 2 2 组患者术后并发症情况 [n(%)]

Tab. 2 Comparison of postoperative complications between two groups [n(%)]

组别	n	心率失常	支气管胸膜瘘	肺部感染	呼吸衰竭	并发症发生率 (%)
观察组	55	8(14.5)	0	4(7.3)	2(3.6)	25.5
对照组	54	9(16.7)	0	7(13.0)	4(7.4)	37.4

表 3 2 组患者生存率比较 [n(%)]

Tab. 3 Comparison of survival rate of patients between two groups [n(%)]

组 别	n	1 a 生存率	3 a 生存率
观察组	55	45(81.9)	30(54.5)*
对照组	54	42(77.8)	18(33.3)

与对照组比较, \* $P < 0.05$ .

### 3 讨论

手术治疗目前仍是早、中期非小细胞肺癌首选治疗方法, 而手术治疗失败的原因多为胸腔外的远处转移, 研究表明有 60% 的患者 5 a 内会发生转移, 因此如何在手术治疗的基础上提高患者远期生存率和生活质量是目前学界普遍关注的焦点. 近年来, 随着辅助化学治疗、放射疗法以及靶向治疗的出现, 改善了肺癌外科治疗的结果, 非小细胞肺癌的治疗已成为融合多学科的综合治疗, 其中以手术、化疗和放疗为主<sup>[1]</sup>.

辅助化疗是建立在提高肿物手术完全切除和减少复发, 延长生存期的目标基础上的, 其可在保证术前肿瘤血管完整性的前提下, 有效地将抗肿瘤药物输送至患处, 最大程度上消灭微小病灶和局部淋巴结转移肿瘤细胞<sup>[4]</sup>. 而吉西他滨进入细胞后可迅速转化为具有活性的二磷酸吉西他滨和三磷酸吉西他滨, 并抑制 DNA 合成, 杀灭细胞. 顺铂可作用于 DNA 链并干扰其复制, 2 种药物联用效果显著<sup>[3]</sup>. 本组研究采用 GP 方案进行术前辅助化疗 2 个周期, 而后手术治疗 NSCLC, 结果发现观察组在不改变手术时间的前提下, 大大降低了术中出血量

和术后引流量, 提示术前辅助化疗有助于缩小瘤体以及其内的血液循环, 降低术中出血量, 增加了患者的耐受性, 并且增加根治性手术切除的机会. 另外观察组并发症并未显著高于对照组, 提示化疗在患者的可耐受范围内, 且不会增加并发症的发生. 虽然两组患者 1 a 期生存率相近, 但观察组 3 a 期生存率显著高于对照组 ( $P < 0.05$ ), 提示, 术前的辅助化疗消除微小转移灶, 减少术后复发和远处转移; 消除转移淋巴结, 减少术中和术后远处播散的机会, 从而提高患者术后 3 a 存活率和患者生活质量.

总之, 新辅助化疗安全有效, 可提高非小细胞肺癌患者手术后生存率, 但由于样本量的限制及临床其他一些参杂因素, 且随访时间有限, 需待进一步跟踪观察或进行大样本研究.

### [参考文献]

- [1] KATANODA K, YAKO-SUKETOMO H. Trends in lung cancer mortality rates in japan, USA, UK, France and Korea based on the WHO mortality database[J]. Jpn J Clin Oncol, 2012, 42(3): 239 - 240.
- [2] GKIOZOS I, CHARPIDOU A, SYRIGOS K. Developments in the treatment of non-small cell lung cancer [J]. Anticancer Res, 2007, 27(4): 2 823 - 2 827.
- [3] 洪卫, 张沂平. 非小细胞肺癌辅助化疗研究进展[J]. 中国癌症防治杂志, 2009, 1(1): 82 - 83.
- [4] 苏鹏飞, 杨鲲鹏, 王旭广, 等. 新辅助化疗对 III 期非小细胞肺癌[J]. 医药论坛杂志, 2008, 29(5): 24 - 25.

(2012 - 04 - 12 收稿)