

## 乳腺癌保乳术结合新辅助化疗治疗乳腺癌的临床疗效观察

王建逵, 杨庄青, 汤琦

(昆明医科大学第三附属医院, 云南省肿瘤医院, 云南省乳腺癌临床研究中心, 云南昆明 650118)

**[摘要]** **目的** 探讨乳腺癌保乳术结合新辅助化疗治疗乳腺癌的临床疗效. **方法** 将2010年3月至2012年10月昆明医科大学第三附属医院所收治的乳腺癌患者90例分为2组, 观察组采用保乳术结合新辅助疗法, 对照组采用传统根治术疗法. 术后保证化疗和随访的跟进, 综合比较2组的临床疗效. **结果** 观察2组在术中手术时间、术中出血量、术后恢复时间、并发症发生率、术后恢复水平等方面的数据指标, 得出观察组明显优于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ). **结论** 保乳术结合新辅助化疗治疗乳腺癌相较于改良根治术, 优势明显, 表现在术中各方面以及术后患者的身体的康复和自信心的重拾, 值得在临床推广应用.

**[关键词]** 乳腺癌; 保乳术; 新辅助化疗; 根治术

**[中图分类号]** R737.9 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 2095-610X (2014) 11-0085-03

## Clinical Effect of Breast Conserving Surgery Combined with Neoadjuvant Chemotherapy Treatment for Breast Cancer

WANG Jian - kui, YANG Zhuang - qing, TANG Qi

(The 3rd Affiliated Hospital of Kunming Medical University, The Tumor Hospital of Yunnan Province, The Clinical Research Center for Breast Cancer of Yunnan Province, Kunming Yunnan 650118, China)

**[Abstract]** **Objective** To investigate the clinical efficacy of breast conserving surgery combined with neoadjuvant chemotherapy treatment for breast cancer. **Methods** 90 breast cancer patients from March 2010 to October 2012 of our hospital were divided into the observation group and the control group. The observation group was treated with breast-conserving surgery combined with neoadjuvant therapy, while the control group was treated with traditional radical mastectomy. The chemotherapy postoperative and follow-up were made, and the clinical efficacies of the two groups were compared comprehensively. **Results** Various indicators such as surgery operative time, blood loss, postoperative recovery time, incidence of complications, and postoperative recovery levels in the observation group were better than the control group, with a statistical difference ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Compared with modified radical mastectomy, breast conserving surgery combined with neoadjuvant chemotherapy for breast cancer has obvious advantages in all aspects during operation, rehabilitation and restoring patients' confidence. It is worth to popularize in the clinical application.

**[Key words]** Breast cancer; Breast-conserving surgery; Neoadjuvant chemotherapy; Radical surgery

乳腺癌已经成为威胁女性生存健康的最常见的恶性肿瘤, 为此, 各医疗工作者不断地探索新方法, 寻找新突破, 同时患者本身也追求躯体完整性, 保乳观念强烈<sup>[1]</sup>. 随着对乳腺癌各生理病理研究的逐渐深入, 新辅助化疗让 II, III 期的乳腺癌患者保乳也成为可能. 2010 年 3 月至 2012 年

10 月昆明医科大学第三附属医院采取保乳术结合新辅助化疗法, 效果良好, 现报道如下.

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

**[基金项目]** 云南省科技厅 - 昆明医科大学联合专项基金资助项目 (2012FB070)

**[作者简介]** 王建逵 (1976~), 男, 云南宾川县人, 硕士, 主治医师, 主要从事乳腺肿瘤临床诊疗工作.

2 组乳腺癌患者共 90 例, 均为女性, 年龄 32~68 岁, 平均 (39.5 ± 5.5) 岁。瘤体直径 1~5 cm, 化疗前所有患者均经 B 超、X 线、乳腺钼靶和穿刺活检, 穿刺工具为粗针, 进行病理诊断和免疫检测; 全身常规检查排除远处转移灶、无脏器功能严重受损、无化疗史, 未接受过激素、化学类或放射治疗。将患者均分为观察组和对照组各 45 例。2 组患者一般资料差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

### 1.2 治疗方法

对照组乳腺癌改良根治法, 常规进行。观察组采用保乳法配以新辅助化疗。根据病情的不同, 化疗通常为 3~4 个疗程, 每个疗程为 3 周, 配制多西紫杉醇 75 mg/m<sup>2</sup>、表柔比星 75 mg/m<sup>2</sup>, 于每疗程的第 1 天给予静脉滴注。手术操作采用象限切除或肿块局部切除配合腋窝淋巴结清除。患者硬膜外或全身麻醉, 在距肿瘤约 2 cm 处行患侧乳房象限切除术, 其周旁 2 cm 范围内的胸大肌筋膜连带正常组织同时进行切除。若切缘阳性, 范围再此基础上扩大为 3 cm, 保证无残留癌性物质, 否则采用改良根治术。术后都进行化疗, 但方案不同。观察组的化疗方法还是采用新辅助化疗法; 改良根治法患者术后化疗: 若有淋巴结转移采用

TE 方案化疗, 若无淋巴结转移采用 TC 方案或 FEC 方案化疗, 与观察组进行比较。放射治疗遵医嘱。

### 1.3 评价指标

完全缓解、部分缓解、稳定、进展。其中完全缓解和部分缓解视为有效<sup>[2]</sup>。

### 1.4 随访

术后 2 a 内每 3 个月进行 1 次随访, 术后 2 a 后每半年进行 1 次。随访的检测仪器设备包括 X 线、B 超、乳腺钼靶等。观察 2 组患者的术后康复情况、患者的满意度、有无并发症等。

### 1.5 统计学方法

数据统计采用 SPSS 进行, 计数资料和计量资料分别用  $\chi^2$  检验 (%) 和  $t$  检测 ( $\bar{x} \pm s$ ), 结果  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 2 组各术中及术后指标的比较

经比较, 观察组在手术持续时间、术中出血量等方面明显优于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表 1。

表 1 2 组术中及术后指标的比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

Tab. 1 Comparison of intraoperative and postoperative indexes among the two groups ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	<i>n</i>	手术时间 (min)	术中出血量 (mL)	并发症发生率 (%)	住院天数 (d)
观察组	45	44.3 ± 8.8*	108.4 ± 11.2*	8.79*	4.1 ± 1.1*
对照组	45	80.7 ± 24.1	243.3 ± 19.5	43.3	8.0 ± 2.3

与对照组比较, \* $P < 0.05$ 。

### 2.2 2 组间随访后的差异比较

经随访, 比较 2 组乳腺癌患者的术后复发率及远处转移率, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 见表 2。

### 2.3 2 组分级对比

观察组治疗后靶区细胞呈凝固性坏死状态, 细胞轮廓消失, 以淋巴细胞、中性粒细胞为主的炎细胞浸润明显增多, 效果显著高于对照组, 根据

Miller&Payne 分级标准, 观察组的有效明显高于对照组, 见表 3。

表 2 2 组间随访后的差异比较 [*n* (%) ]

Tab. 2 The differences after follow-up between two groups [*n* (%) ]

组别	<i>n</i>	复发率	远处转移率
观察组	45	3(6.6)	4(8.8)
对照组	45	4(8.8)	6(13.3)

表 3 2 组分级对比 [*n* (%) ]

Tab. 3 Comparison of grading between the two groups [*n* (%) ]

组别	<i>n</i>	1 级	2 级	3 级	4 级	5 级	有效
观察组	45	1(2.2)	15(33.3)	8(17.8)	14(31.1)*	7(15.6)	29(64.4)*
对照组	45	8(17.8)	18(40.0)	10(22.2)	5(11.1)	4(8.9)	19(42.2)

与对照组相比, \* $P < 0.05$ 。

### 3 讨论

在乳腺癌治疗中, 辅助性化疗与新辅助性化疗顺势展开, 这种全身性的治疗作为手术措施前后的辅助性帮助, 产生了辅助性化疗、辅助性内分泌治疗等. 新辅助治疗很早就在探索, 以全身性治疗为先, 再进行治疗手术和放疗<sup>[3,4]</sup>. 本研究结果显示, 观察 2 组在术中手术时间、术中出血量、术后恢复时间、并发症发生率、术后恢复水平等方面的数据指标, 得出观察组明显优于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ).

保乳手术的治疗根本在于既摘除肿瘤又兼顾患者的形体完美. 要想达到较好的术后乳房美容效果, 肿瘤情况和切除术的切除情况都对其有影响, 如肿瘤的大小、所处的位置, 肿瘤的深度及体积比, 最重要的当属乳腺的切除量<sup>[5,6]</sup>. 切除量的多少直接导致乳房外形的满意评估, 不满意的原因可能为新辅助化疗后原发肿瘤的筛状退缩, 筛状退缩的原因是原发肿瘤部位有肿瘤残余, 保乳手术存在复发可能性, 残余部分直径大于 2 cm<sup>[7,8]</sup>, 复发可能性越高, 这个原因也是本实验 2 组患者复发的原因. 医学影像学 and 生化病理技术的进步也成为保乳术开展的动力之一, 精准的影像特性为确定肿瘤部位或检查术后残留部位、提供淋巴情况带来了便捷条件; 另有一点需要注意, 手术后必须进行放疗, 否则可能增加复发率. 在保乳综合治疗中, 放射治疗占据着不可替代的地位<sup>[9]</sup>, 它不仅明显提高了局部肿瘤控制率, 而且提高了患者的远期生存率<sup>[10]</sup>, 在操作时注意保护患处局部皮肤, 查看颜色、质地等的改变, 一旦发现异常, 要及时处理, 避免出现伤口的愈合困难, 最终保乳失败.

通过 90 例患者的对比观察, 保乳术结合新辅助化疗法无论在患者的生存质量、肿瘤控制方面和改良根治术效果相当, 但是其优势更显著: 创伤

小, 手术时间少, 住院时间短; 身体外形美容效果好, 患者自信心增加, 满意度高; 术后复发率低, 远处转移率低. 综上所述, 保乳术结合新辅助化疗法治疗乳腺癌疗效可靠, 综合评价高, 值得临床推广应用.

### [参考文献]

- [1] 陈基善. 早期乳腺癌新辅助化疗联合保乳术治疗的临床效果分析 [J]. 中国当代医药, 2011, 4 (10): 128 - 130.
- [2] 张安, 吴艳君. 乳腺癌新辅助化疗后保乳手术 32 例分析 [J]. 西部医学, 2010, 22(4): 705 - 707.
- [3] 张斌, 张强. 可手术乳腺癌的新辅助全身治疗 [J]. 中华肿瘤杂志, 2007, 29(3): 161 - 165.
- [4] 熊裕民. 早期乳腺癌乳房保留治疗的疗效分析 [J]. 当代医学, 2012, 18(20): 71 - 72.
- [5] 章荣贵. 新辅助化疗联合保乳术治疗早期乳腺癌 19 例临床分析 [J]. 中国当代医药, 2010, 3(8): 157 - 159.
- [6] 王国方. 新辅助化疗联合保乳手术治疗中晚期乳腺癌的临床应用价值 [J]. 中国医学创新, 2012, 9(25): 8 - 9.
- [7] CHEN A M, MERIC-BERNSTAMF, HUNT K K, et al. Breast conservation after neoadjuvant chemotherapy [J]. Cancer, 2005, 103(4): 689 - 692.
- [8] THIE A, FUHLENDORF A, SPIZER K, et al. Transcranial Dopplerevalut on of common and classiciemi-graine. Part II. Uhrasonic features during attacks [J]. Head ache, 2011, 30(3): 209 - 215.
- [9] SOLIN L J, OREL S G, HWANG W T, et al. Relationship of breast magnetic resonance imaging to outcome after breast-conservation treatment with radiation for women with early-stage invasive breast carcinoma or ductal carcinoma in situ [J]. J Clin Oncol, 2008, 26(3): 386 - 391.
- [10] 于金明, 李建彬. 乳腺癌保乳术后放射治疗进展 [J]. 中华乳腺病杂志, 2007, 6(3): 13 - 22.

(2014 - 09 - 02 收稿)