

化疗期间序贯应用厄洛替尼治疗晚期非小细胞肺癌的临床疗效观察

薛琪

【摘要】 目的 观察化疗期间序贯给予厄洛替尼对晚期非小细胞肺癌(NSCLC)的疗效和不良反应。**方法** 58例NSCLC晚期患者化疗期间序贯给予厄洛替尼150 mg/d,给药至疾病进展或不良反应无法耐受。采用实体瘤的疗效评价标准评价疗效。**结果** 58例患者中客观有效率为27.6%(16/58),疾病控制率为80.0%(47/58)。主要的不良反应有皮疹、腹泻和血液系统毒性。主要的不良反应有皮疹、腹泻和血液系统毒性,皮疹多为炎性脓疱疹,常分布于颜面部、颈部、躯干和四肢等。36例出现皮疹,占62.1%。血液系统毒性主要表现为白细胞和血小板减少。**结论** 化疗期间序贯给予厄洛替尼治疗晚期NSCLC的近期疗效较好,不良反应耐受性好,远期疗效需进一步观察。

【关键词】 化学治疗;厄洛替尼;非小细胞肺癌

肺癌是最常见的肺原发性恶性肿瘤,绝大多数肺癌起源于支气管黏膜上皮,亦称支气管肺癌^[1]。肺癌已成为严重危害人类健康的疾病,无论是发病率还是死亡率均居全球癌症首位,其中非小细胞肺癌(NSCLC)约占80%~85%。多数患者在发现时已处于晚期或已有远处转移,主要的治疗方式以化疗为主,综合治疗。厄洛替尼是一种口服的表皮生长因子受体酪氨酸激酶抑制剂(EGFR-TKI),能够显著延长化疗失败后的晚期NSCLC患者的生存期并提高生活质量,且不良反应轻微^[2]。本文针对2009年6月至2011年6月在我院接受厄洛替尼治疗的58例晚期NSCLC患者的治疗效果进行研究分析,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 58例均选自2009年6月至2011年6月在我院接受厄洛替尼治疗的晚期NSCLC患者,其中男32例,女26例。年龄38~73岁,平均年龄56岁。经病理证实58例患者中Ⅲb期23例,Ⅳ期35例。所有患者血常规、肝、肾功能基本正常,无其他并发症及化疗禁忌证。

1.2 方法 化疗期间序贯给予口服厄洛替尼150 mg,1次/d,28 d为1周期,给药至疾病进展或不良反应无法耐受。化疗过程中常规使用止吐剂,减轻胃肠道不良反应。

1.3 疗效及毒副反应的评定标准 按WHO疗效评定标准:完全缓解(CR):所有病灶消失维持4周以上;部分缓解(PR):肿瘤体积缩小50%以上并维持4周以上;稳定或无变化(SD):肿瘤缩小<50%或增大<25%,持续4周以上,无新的病灶出现;进展(PD):肿瘤体积增大超过25%或有新的病灶出现。CR+PR为有效。化疗毒副反应按WHO抗癌药物毒性反应分度标准评价,分为0、Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ和Ⅳ度^[3]。

1.4 统计学方法 数据均用SPSS13.0软件进行处理。计量数据采用t检验,所有计数数据采用 χ^2 进行检验,并且 $P < 0.05$ 为对比差异有统计学意义。

2 结果

2.1 近期疗效 58例患者均可进行疗效评价,其中PR 16例,占27.6%;SD 28例,占48.3%;PD 14例,占24.1%;无CR患者。全组客观有效率为27.6%(16/58),疾病控制率为80.0%(47/58)。

2.2 不良反应 主要的不良反应有皮疹、腹泻和血液系统毒性,皮疹多为炎性脓疱疹,常分布于颜面部、颈部、躯干和四肢等。36例出现皮疹,占62.1%。血液系统毒性主要表现为白

细胞和血小板减少。

3 讨论

近年来,随着社会的不断发展肺癌的发病率和死亡率均迅速上升,死于癌病的男性患者中肺癌已居首位。多数患者在发现时均已转移为晚期,难以通过外科手术根治,主要依赖化疗或放化疗综合治疗。

厄洛替尼的临床抗肿瘤作用机理尚未完全明确。厄洛替尼能抑制与表皮生长因子受体(EGFR)相关的细胞内酪氨酸激酶的磷酸化。对其他酪氨酸激酶受体是否有特异性抑制作用尚未完全明确。厄洛替尼是一种口服的表皮生长因子受体酪氨酸激酶抑制剂(EGFR-TKI),能够显著延长化疗失败后的晚期NSCLC患者的生存期并提高生活质量,且不良反应轻微。EGFR表达于正常细胞和肿瘤细胞的表面。吸烟状态是检测厄洛替尼疗效的一项重要因素,研究发现不吸烟患者的客观有效率和疾病控制率均优于吸烟患者。可能是由于吸烟患者体内CYP1A酶活性增强,加速药物的清除,使厄洛替尼在吸烟患者血液中的药物浓度远低于非吸烟患者。此外,皮疹也是检测厄洛替尼疗效的因素,且皮疹的发生及严重程度与客观有效率和疾病控制率呈正相关。本组患者中出现皮疹的客观有效率达67%,疾病控制率达94%。其机制尚不清楚,可能因为EGFR-TKI作用于皮肤后产生细胞损害引起的免疫反应所致^[4]。厄洛替尼的主要不良反应有皮疹、腹泻和血液系统毒性,其他还有恶心、皮肤干燥瘙痒、感染等。血液系统毒性的主要表现为白细胞和血小板的减少。

综上所述,化疗期间序贯给予厄洛替尼治疗晚期NSCLC的疗效明确,不良反应较轻。随着用药特殊人群的选择、治疗时机把握、联合用药机制等研究的全面深入,厄洛替尼为治疗晚期NSCLC开拓一个全新的领域。

参 考 文 献

- [1] 陆舜,李子明,成柏君,等.厄洛替尼治疗复治晚期非小细胞肺癌的临床分析.中国癌症杂志,2007,17(9):711-715.
- [2] 周崧雯,严令华,任胜祥,等.厄洛替尼治疗晚期非小细胞肺癌的临床研究.肿瘤,2008,28(9):780-785.
- [3] 谷蕾,吕喜英.厄洛替尼联合RNAi对人肺腺癌A549细胞凋亡及survivin表达的影响.山东医药,2011,51(28):44-46.
- [4] Yutao LIU, Jihong GUO, Yan WANG et al. Classification and Regression Tree Analysis of Clinical Patterns to Predict the Survival of Patients with Advanced Non-small Cell Lung Cancer Treated with Erlotinib. Chinese Journal of Lung Cancer, 2011, 14(10).