

肝动脉化疗栓塞结合射频消融抗癌平丸治疗原发性肝癌的应用研究

任运华 张孟蕊 张国栋 郭伟

【摘要】目的 观察分析肝动脉化疗栓塞结合射频消融抗癌平丸治疗原发性肝癌的疗效和临床应用价值。方法 对我院2001年9月~2009年2月的652例原发性肝癌按治疗方案分为A、B两组, A组500例行肝动脉化疗栓塞结合射频消融抗癌平丸治疗, B组152例单纯行肝动脉化疗栓塞术。结果 A、B两组治疗后血AFP及肿块直径变化情况、生存率比较, A组疗效更好, $P < 0.05$ 。结论 三者联合能充分发挥优势互补作用, 提高疗效缩短疗程。

【关键词】肝动脉化疗栓塞; 射频消融; 抗癌平丸; 原发性肝癌

doi:10.3969/j.issn.1673-5552.2011.01.0036

【中图分类号】R735.7

【文献标识码】B

【文章编号】1673-5552(2011)01-0056-01

我国的原发性肝癌死亡率已位居世界第3位。由于早期多无症状, 发现时已至中晚期, 能手术切除者仅占10~15%, 因其创伤大、容易复发、复发后再次手术较为困难等缺点, 临床应用受到较大的限制。肝癌介入治疗采用肝动脉灌注化疗(TAI)和化疗栓塞术(TACE), 并且经皮穿刺肿瘤射频消融(RFA)开展较快, 可作为主要治疗手段或TACE术后的有益补充。我们在这方面进行了有益的创新改进, 并治疗了652例肝癌患者, 取得了一定的经验。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2001年9月~2009年2月, 我科共收治652例原发性肝癌患者。其中男534例, 女118例; 年龄24~79岁, 平均53.8岁; 临床分期: III期428例, IV a期127例, IV b期97例; 所有病例均经CT或MRI、AFP及血管造影检查, 对AFP阴性者行肝穿刺活检证实。

1.2 严格挑选病例, 注意适应症、禁忌症 其中TACE主要的禁忌症: ①肝功能严重不良主要指Childpugh C级者。②门静脉主干与下腔静脉癌栓者。③门静脉高压者有出血危险者。④凝血功能障碍有出血倾向者。⑤低蛋白血症大量腹水、严重黄疸者。RFA绝对禁忌症: 肝功能Childpugh B2级、C2级者, 血小板小于 $30 \times 10^9/L$ 者。

1.3 分组及化疗方案 将652例病例按治疗方案分成A、B两组, 其中A组行肝动脉化疗栓塞结合射频消融术、抗癌平丸治疗(500例), B组行肝动脉化疗栓塞术(152例)。按就诊时间分为3次:

第1次: 治疗方案: 顺铂60~80mg+阿霉素40mg+丝裂霉素12~20mg。第2次: 治疗方案: 卡铂300~400mg或顺铂60~80mg+表阿霉素50~60mg+丝裂霉素12~20mg+羟基喜树碱10mg。第3次: 治疗方案: 卡铂300~400mg或草酸铂100mg+表柔比星或吡柔比星50~80mg+金喜素2mg+羟基喜树碱10~20mg。三次均加抗癌平丸0.5~1g, 3次/d, 3月为1疗程。

肝癌化疗栓塞通常需3~4次, 每次间隔2~3月。在此间隔期内多在术后1~2周根据患者肝癌肿瘤大小、身体状况安排射频消融术治疗。

1.4 疗效观察 所有病例术后常规保肝治疗, 治疗效果评价主要从生存期、临床表现、影像学改变、AFP转阴等几个方面。根据WHO(1981)制定的实体瘤客观疗效评定标准确定疗效。

1.5 统计学方法 将所有数据用Excel建立数据库, 用

SPSS11.5统计软件包进行统计分析。计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示, 组间比较采用 t 检验; 计数资料采用 χ^2 检验; 检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

在AFP($\mu g/ml$)、肿块直径(cm)、总缓解率(%)方面, A组分别是 195.65 ± 26.99 、 3.37 ± 0.91 、88。B组分别是 501.3 ± 32.5 、 8.23 ± 2.62 、75。在1、2、3、4年生存率方面, A组分别为74%、47%、24%、10%。B组分别为61%、30%、12%、6% ($P < 0.05$)。

3 讨论

目前公认原发性肝癌需行有效的综合治疗。目前最具创新和治疗意义的微创技术之一是射频消融术(RFA)联合肝动脉化疗栓塞术(TACE)。肝动脉栓塞后, 首先减少了肿瘤内血供和周围迂曲的肝动脉的“heat sink”作用, 其次打破了肿瘤内的间隔, 有利于热的传导, 并且缺血的肿瘤组织对热更敏感, 更容易受到热损伤而坏死, 而RFA过程中的高温使肿瘤细胞对化疗作用更加敏感。TACE后再行RFA又可弥补毁损的不足, 同时DSA造影能进一步评价RFA的毁损效果。而中医药对各种抗癌治疗有重要的辅助意义, 可以提高机体抗肿瘤免疫力, 去邪作用可以抑制肿瘤生长、转移、扩散。TACE和RFA术后可引起癌细胞和癌旁肝细胞坏死出现发热、肝区疼痛加剧、腹水增加、呕吐、黄疸、等化疗栓塞后综合症, 而抗癌平丸中的中药蟾蜍素、香草茶等有疏肝理气、活血化瘀、保护肝细胞膜之功能, 治疗前服用可以减轻或消除该症状。三者联合能充分发挥优势互补作用, 提高疗效, 缩短疗程。我们在这方面进行了有益的创新改进, 并治疗了652例肝癌患者, 取得了一定的经验, 达到省内先进水平, 效果是满意的, 该科研成果已通过鉴定。

参考文献

- [1]叶胜龙. 原发性肝癌介入治疗的现状及评价[J]. 中华肝病杂志, 2002, 10(3):165-166.
- [2]徐克, 于世平. 原发性肝癌的肝动脉化疗栓塞治疗[J]. 中国实用外科杂志, 2004, 24(8):463-465.
- [3]程留芳, 王志强, 蔡逢晋, 等. 240例不能手术切除的原发性肝癌肝动脉化疗栓塞生存期分析[J]. 中华肿瘤杂志, 1996, 18(5):362-364.
- [4]柴瑞震. 抗癌平丸治疗消化系统肿瘤药理实验与临床研究[J]. 中医药学刊, 2003, (12):15-16.

(收稿日期: 2010-11-17)

(本文编辑: 夏凯艳)

作者单位: 271100 山东省莱芜市人民医院

作者简介: 任运华(1972-), 男, 本科学历, 主治医师。Email: f.yjch@163.com