

血液内科

重组人促红细胞生成素治疗化疗肿瘤性贫血的临床研究

发表时间: 2011-11-1 11:24:17 来源: 创新医学网医学编辑部推荐

作者: 邹健·孙丽华·孟亚红·范小红 作者单位: 复旦大学附属中山医院青浦分院血液科

【摘要】 目的: 研究重组人促红细胞生成素(rhEPO)对化疗肿瘤性贫血患者的治疗效果。方法: 76例化疗的肿瘤性贫血患者随机分为3组。治疗组1: rhEPO 10 000 U/次, 皮下注射(s.c), 每周3次, 持续8周;治疗组2: rhEPO 20 000 U, 1次/周, 持续8周;对照组: 不给予rhEPO, 其他同治疗组。结果: 治疗组rhEPO治疗后2周Hb增加分别为(10.2±5.3)g/L和(10±5.9) g/L;治疗后4周Hb增加分别为(21.2±7.8)g/L和(20.8±5.8)g/L;治疗后6周Hb增加分别为(26.2±6.4)和(23.7±6.8) g/L;治疗后8周Hb增加分别为(30.3±8.8)和(29.0±7.9) g/L。治疗组1(每周3次)和治疗组2(每周1次)相比, 两者差异无统计学意义(P>0.05)。治疗组与对照组相比, 从第2周开始平均Hb水平即稳步升高(P<0.05)。结论: rhEPO能有效治疗肿瘤患者化疗中贫血, 保障化疗正常进行。每周3次与每周1次相比, 提高化疗中患者Hb水平, 两者差异不大。

【关键词】 促红细胞生成素,肿瘤,贫血,化疗

贫血是肿瘤患者常见的并发症, 发生率约50%。化疗和放疗都可能造成贫血或者加重本来存在的贫血。贫血不仅能降低了患者的生存时间和生存质量(quality of life, QOL), 而且还可能导致肿瘤细胞低氧, 降低其对放/化疗的敏感性。改善贫血是提高肿瘤患者生存时间和生存质量的关键。大量的研究证明, 促红细胞生成素(erythropoietin, 以下简称EPO)具有多种功能, 可明显提高患者的血红蛋白(Hb)水平、QOL和生存率, 是治疗肿瘤相关贫血的一种有效的方法。目前治疗肿瘤贫血常用方法多为重组人促红细胞生成素(rhEPO)10 000U/次, 每周3次, 疗程4周以上。这给很多患者带来不便。能不能延长注射间隔为每周1次, 延长注射间隔会不会影响疗效?本研究对2006年8月~2009年8月接受化疗的肿瘤贫血患者, 应用rhEPO进行治疗, 对疗效进行初步观察。

1 材料与方

1.1 一般资料: 根据NCCN(癌症及其治疗相关贫血治疗指南), 选择2006年8月~2009年8月在本院接受治疗的76例肿瘤相关性贫血患者, 所有患者均由病理组织学和细胞学明确诊断。其中男性40例, 女性36例;年龄38~70岁, 中位年龄48岁;原发肿瘤部位: 肺癌12例、胃癌20例、结直肠癌22例、乳腺癌8例、卵巢癌9例、鼻咽癌3例。80

剔除标准: ①其他原因引起的贫血(如胃肠出血、造血原料缺乏或代谢障碍等);②未控制的高血压、冠心病;③骨髓转移;④并发慢性感染或使用皮质类激素者;⑤高凝血状态;⑥预计生存时间<6个月。入院后将患者随机分为治疗组1(27例)、治疗组2(24例)和对照组(25例), 三者一般资料无明显差异, 均接受相同强度的化疗方案。

1.2 方法

特色服务 Serves


- 在线投稿
- 投稿指南
- 绿色通道
- 特色专区
- 服务流程
- 常见问题
- 编辑中心
- 期刊阅读

期刊约稿

- 中国社区医师
- 吉林医学
- 按摩与康复医学
- 临床合理用药杂志
- 内蒙古中医药

推荐期刊

吉林医学



- 期刊介绍
- 在线阅读
- 在线订阅
- 在线投稿

职称晋升政策汇总

让您的晋升不留下半点遗憾

我要立即投稿

--最便捷的绿色通道

在线客服...

QQ留言 1254635326
QQ交谈 4006089123
545493140(重要)
400-6089-123 68590972

1.2.1 研究方案: 治疗组患者均在化疗前1天开始予以rhEPO治疗。治疗组1: rhEPO 10 000 U, 3次/d, 皮下注射(S.C.), 连用8周; 治疗组2: rhEPO 20 000 U, 1次/周, 连用8周; 对照组不给予rhEPO, 其他同治疗组。为防止治疗期间患者发生的铁缺乏, 治疗期间所有患者均服用琥珀酸亚铁0.1 g, 每日3次。输血需求定义: 治疗过程中Hb \leq 80 g/L, 可考虑给予输血, 输血后退出该组。

1.2.2 观察指标及疗效评定: 用rhEPO治疗前及治疗后每周查1次血常规。治疗期间每天测量血压, 每3周测1次肝肾功能, 并于每次用药后详细询问患者并记录药物的不良反应。

1.3 统计学处理: 采用SPSS 13.0软件包进行统计分析, 数据以均数 \pm 标准差($\bar{x}\pm s$)表示, 两组间均数资料比较采用t检验。P $<$ 0.05为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 rhEPO对Hb水平的影响: 经rhEPO治疗后, 治疗组在治疗后2周Hb增加分别为(10.2 \pm 5.3)g/L和(10 \pm 5.9)g/L; 治疗后4周Hb增加分别为(21.2 \pm 7.8)g/L和(20.8 \pm 5.8)g/L; 治疗后6周Hb增加分别为(26.2 \pm 6.4)g/L和(23.7 \pm 6.8)g/L; 治疗后8周Hb增加分别为(30.3 \pm 8.8)g/L和(29.0 \pm 7.9)g/L。治疗组1(每周3次)和治疗组2(每周1次)相比, 两者差异不显著(P $>$ 0.05)。治疗组与对照组相比, 从第2周开始平均Hb水平即稳步升高(P $<$ 0.05)。表1 治疗组1、2与对照组平均Hb水平变化比较($\bar{x}\pm s$, g/L)

2.2 患者耐受性及输血要求分析: rhEPO治疗中, 冲击组有2例患者出现轻度血压升高, 收缩压升高 \geq 20 mm Hg(1 mm Hg=0.133 kPa)以及舒张压升高 \geq 10 mm Hg, 经对症处理后血压恢复正常, 继续完成治疗; 有5例患者出现局部注射部位的疼痛和硬结, 未经处理, 症状自行缓解。无恶心、呕吐及腹泻等; 肝、肾功能检查均无异常; 未出现血栓形成。治疗组1、治疗组2与对照组需要输血例数分别为2例、3例、12例。

3 讨论

贫血是肿瘤患者常见的并发症, 随着化疗周期的增加, 贫血发生率逐渐升高, 常使得化疗不能如期进行。因此贫血的治疗对提高肿瘤疗效具有重要意义[1]。以rhEPO为代表的促红细胞生成类药物能安全、有效地增加放疗、化疗患者的Hb水平, 减少患者对输血的需求[2-3]。因此应用rhEPO治疗贫血或者预防化疗所诱导的贫血, 已日益为临床医师所关注和使用。rhEPO是人促红细胞生成素的重载体形式, 是主要的人体生长因子, 对于红系祖细胞的生存和增殖起着促进作用。内源性EPO生成不足在恶性肿瘤贫血的发病机制中起着重要作用, 而使用化疗药物可导致体内EPO生成减少或其功能受到破坏。应用rhEPO能有效纠正或缓解肿瘤化疗所致贫血的作用机制可能包括: ①rhEPO能有效地加速受化疗抑制的骨髓红系造血功能的恢复; ②rhEPO可纠正或减轻因大剂量化疗尤其是使用铂类制剂后, 肾功能损伤所致的贫血或内源性的EPO产生不足[4]。国外已有文献报道, rhEPO能明显增加Hb和HCT, 减少输血需求, 提高患者的生活质量[5-6]。目前rhEPO的治疗方案多为10 000 U每周3次, 但这给很多患者带来不便。有51项研究(包括5项I级证据研究)得出可以采用每周少于三次的结论。一项研究比较每三周一一次和每周一次的疗效, 结论是两种方法在降低输血需求和改善QOL同等有效。本组患者随机分为3组。治疗组1: rhEPO 10 000 U/次, 皮下注射(s.c), 每周3次, 持续8周; 治疗组2: rhEPO 20 000 U, 1次/周, 持续8周; 对照组: 不给予rhEPO, 其他同治疗组。结果显示rhEPO能有效治疗肿瘤患者化疗中贫血, 保障化疗正常进行。提示EPO能确实有效地防治肿瘤化疗性贫血, 减少输血需求, 保障化疗的正常进行, 每周3次与每周1次相比, 提高化疗中患者Hb水平, 两者差异不大。rhEPO的最合理的使用剂量、间隔周期以及对生存率的影响有待于进一步明确。

【参考文献】

- [1] Ray.Coquard I, Bachelot T, Sebban C, et al.Anemia and chemotherapy[J].Bulletin Du Cancer, 2003, 90(Suppl): S133.
- [2] Desai J, Demetri GD.Recombinant human erythropoietin cancer-related anemia: an evidence-based review[J].B Clinical Haematology, 2005, 18(3): 389.
- [3] Bohlius JF, Langensiepen S, Engert A, et al.Effectiveness of erythropoietin in the treatment of patients with malignancies: methods and preliminary results of a cochrane review[J].Clinical Haematology, 2005, 18(3): 449.
- [4] 储大同, 张湘茹, 李丽庆, 等.重组人促红细胞生成素治疗肿瘤化疗相关贫血的作用[J].中华医学杂志, 2001, 81(17): 1086.
- [5] Kotased D, Stegre G, Faught W, et al.Darbepoetin alfa administered every 3 weeks alleviates anemia in patients with solid tumors receiving chemotherapy:results of a double-blind, placebo-controlled, randomized study[J].Eur J Cancer, 2003, 39(14): 2026.
- [6] Shasha D, George J, Harrison B, et al.Once-weekly dosing of epoetin-alfa increases hemoglobin and improves quality of life in anemic cancer patients receiving radiation therapy either concomitantly or sequentially with chemotherapy[J].Cancer, 2003, 98(5): 1072.

最热点





考试宝典-高分练兵场



揭秘论文“低价”根源



医学编辑中心



邮箱投稿视频教程

相关文章



▶ 重组人促红细胞生成素治疗化疗肿瘤性贫血的临床研究

2011-11-1

★ 加入收藏夹

👤 复制给朋友

🌐 分享到外站

评论内容

请文明上网，文明评论。

发表评论

重置

▲ 上一页

当前第1页，共1页

▼ 下一页