

## 《现代医院》杂志栏目

现代化纵论	专业技术篇
学科进展	论著·论述
实验与应用研究	临床经验
传统医学	医技诊疗
临床药学	护理技术
心理医学	医改实践
质量管理	应急管理
文化建设	人力资源
后勤支持	信息服务
社区卫生服务	预防保健
医师手记	港澳台链接
科技新知	辞海查新
院刊集锦	医院采撷篇

### 杂志社服务电话

020—83310901  
83310902

### 历年期刊

更多>>

- 2010年9月第10卷第9期
- 2010年8月第10卷第8期
- 2010年7月第10卷第7期
- 2010年6月第10卷第6期
- 2010年5月第10卷第5期
- 2010年04月第10卷第4期



### 文章检索

文章标题  所有栏目  关键字

## 早期乳腺癌术前化疗辅助微创保乳手术治疗的临床观察

[作者: 吴天机, 伍时佐, 陈桂赏] 来源: 本站原创 阅读数: 105

(广东省阳江市人民医院, 阳江, 中国, 529500)

**【摘要】** 目的: 探讨术前化疗辅助微创保乳手术治疗早期乳腺癌的疗效。方法: 行微创保乳术25例, 术前、后均行化疗, 观察疗效及保乳效果。结果: 腹腔镜辅助下保乳术成功25例, 25例无局部复发和远处转移。对保乳效果评定, 其中优16例, 良6例, 差3例, 优良率为88%。术后1例术中因腋窝出血量多而转开放性手术。2例术后并发皮下积液, 未见其它手术并发症。结论: 对早期乳腺癌施行术前化疗辅助微创保乳手术的综合治疗, 取得的临床疗效较好, 病患满意度也较高, 不失为较好的临床治疗方法。

**【中图分类号】** R737.9

The clinical research of combined of minimally invasive breast-conserving surgery and preoperative chemotherapy for early breast cancer

Wu Tian-ji, Wu Shi-zuo, Chen Gui-shang

Yangjiang People's Hospital, Yangjiang city, Guangdong Province, 529500

**【Abstract】** Objective: To investigate the efficacy of the combined of minimally invasive breast-conserving surgery and preoperative chemotherapy for early breast cancer.

Methods: 25 cases were treated with invasive breast-conserving surgery and chemotherapy were performed before and after the surgery. The efficacy and effectiveness of breast conservation were recorded.

Results: All the cases were succeed to operation. There were no local recurrence and distant metastasis observed. 16 cases of the effect of breast-conserving were elevated excellent, good in 6 cases, poor in 3 cases. 1 case was operation traditional surgery because of bleeding more. 2 cases were subcutaneous fluid after the operation. No other surgical complications were observed. Conclusion: It is a good method to treated early breast cancer with implementation which was combined of minimally invasive breast-conserving surgery and chemotherapy before the operation.

**[Key words]** breast cancer; conserving minimally invasive surgery; chemotherapy

近20年来, 乳腺癌发病率呈上升趋势, 且发病年龄逐渐年轻化, 已经成为妇女最常见的恶性肿瘤之一。随着临床检测技术的不断提高, 部分患者经超声波、MRI等影像学检查检出时恶性肿块小甚至不可触及, 称为早期乳腺癌(early breast cancer, EBC), 而且这些患者经治疗后5年存活率可达94%以上。为此, 乳腺癌保乳手术为主的综合治疗已成为早期乳腺癌的常规治疗方法, 它可最大限度地减少患者体表和体内组织的创伤及并发症, 保证并提高了患病人群生活质量[1]。我们在采用术前化疗辅助微创保乳手术对EBC进行治疗, 取得满意疗效。现报道如下。

### 1 临床资料

#### 1.1 一般资料

2006年7月至2009年6月在我院治疗的25例EBC患者, 诊断标准为[2-3]: ①病理组织学上属非浸润性癌(原位癌), 包括导管内癌(DCIS)、小叶原位癌(LCIS), 良性肿瘤的早期癌变。②临床上乳房触不到肿块, T0期癌和肿块直径≤0.5cm的微小癌, 且病变部位仅位于乳腺内, 未发生淋巴结和远处转移。按照2003年美国癌症联合会(AJCC)修订的TNM临床分期为 I、II期。

#### 1.2 手术方式

术前EBC患者行环磷酰胺、表阿霉素、氟脲嘧啶(CEF)方案化疗, 化疗结束后全身一般情况良好, 按计划在4-7 d内行手术; 手术方式参照骆成玉等[4-5], 行局部肿瘤扩大切除和1/4乳房切除及腋窝淋巴结清扫。具体为: 手术切口尽量选择乳房边缘, 行肿块组织分离, 当肉眼直视下分离困难时, 放入可视牵开器。自切口提出切除的组织, 缝线标记各切缘, 送快速冰冻病理。随后清扫腹腔镜腋窝淋巴结。患侧肩关节外展, 于腋窝多点分层注入脂肪溶解液, 根据患者的体型调整注射量。10 min后, 从腋窝下方腋中中线乳头水平交叉位戳孔1 cm, 伸入负压抽吸器头, 抽吸腋窝脂肪。随后置入10 mm trocar, 从中放入0° 10 mm腹腔镜, 剔除附着在血管神经间隔上的脂肪和淋巴结。术后均经6疗程化疗, 除对CEF方案外, 也可根据患者情况选用CMF、CAF、TAC等方案。

#### 1.3 保乳满意程度评价标准

参考波士顿哈佛放射治疗联合中心(JCRT)标准与金治宁等的标准[6-7]。具体为优: 双乳对称, 两侧乳头水平高度相差≤2cm, 患侧与健侧乳房外观相似。良: 双乳对称, 两侧乳头水平高度相差≤3cm, 外形基本正常或略小于对侧。差: 双乳明显不对称, 两侧乳头水平高度相差>3cm, 外形较对侧明显缩小, 患侧乳房出现较严重的

并发症(乳房变形、乳头坏死等)。

## 2 结果

### 2.1 随访情况

术后所有患者全部随访,随访时间7~42个月,25例无局部复发和远处转移。

### 2.2 保乳满意程度评价

经手术治疗的患者中优16例,良6例,差3例,优良率为88%。专科医生与患者自身对术后保乳满意程度评价的结果基本一致。

### 2.3 术后并发症

经手术治疗的患者均于术后8~10天拆线、拔除引流管,22例切口为甲级愈合。1例术中因腋窝出血量多而转开放性手术。2例术后并发皮下积液;乳头、乳腺外观正常,无上肢水肿、皮瓣坏死及功能障碍。

## 3 讨论

微创手术治疗是外科技术的最重要进展之一。它不仅仅改变了手术方法,实现了传统手术无法完成的操作,更重要的是带来对疾病治疗观念的一系列变化。其提出及发展的背景,就在于各种高科技手段引入医学领域,使各种恶性肿瘤在早期的检出率明显获得提高;对其治疗的可靠性及成功率大为提高,而且完美地克服了传统的外科手术治疗的各种缺陷的。这对于乳腺癌的手术治疗尤其如此,无论是对恶性肿瘤的治疗、术后恢复还是保持女性特征,提高患者生存生活质量方面影响更为深远[8]。

微创保乳术前、后化疗成为必不可少的治疗手段。近年发现不少认为能够手术根治的乳腺癌病人50%以上已经发生微小和血行转移,潜在体内。手术治疗只是局部治疗;而化疗的目的是清除该区域和亚临床病灶和杀灭远处转移的癌细胞,以推迟肿瘤复发和转移的时间。此外,外科手术术中可大大增加医源性播散的机会,故术前给予有效的化疗可达到消灭微小转移灶及减少耐药的发生,同时可降低肿瘤细胞的活力,另外也能减少恶性肿瘤的微血管密度,这样不仅降低远处转移率,亦能更有效地降低局部区域复发率。应用术前短程化疗先作全身治疗,然后再用手术的方法行局部残存的癌细胞的清除,术后再行化疗,结合辅助内分泌治疗则可以从肿瘤免疫学的角度预防肿瘤的再生。故如何合理施行包括手术、化疗、放疗等在内的综合治疗更显得重要[9-10]。我们在本次研究中就在术前后均采用化疗进行治疗。结果显示,25例手术患者中,未见有局部复发、远处转移和死亡的。

当前乳腺癌微创保乳手术已经成为早期乳腺癌的标准术式,但其要求较高,在操作时应注意以下几点:有首先,必须具备较高的局部控制率;其次,治疗前获取足够的肿瘤组织以评估是否存在全身转移的危险性;最后,手术预期美容效果较好[11]。我们的结果显示,术后经评估有22位患者的保乳评为“优”及“良”,占88.0%,治疗效果较为理想。术后的不良反应也较少。微创术中对腋窝血管、淋巴管和神经没有造成损伤,术后并发症的发生也减少,患者全身情况和关节活动恢复时间明显缩短。

综上所述,我们施行包括手术、化疗等在内的综合治疗,取得的临床疗效较好,病患满意度也较高,不失为早期乳腺癌的较好的治疗方法。

## 4 参考文献

- [1] 王坤,吴一龙,郑登云,等译. NCCN乳腺癌临床指引(2005.1版)[J].循证医学.2005,(5)4:232-256
- [2] 李国楼 秦仁义 胡均,等. 腹腔镜在保留乳头乳腺癌改良根治术中的应用[J]. 临床外科杂志. 2007, 15(6): 394-395
- [3] 张安秦. 早期乳腺癌微创诊断与治疗[J]. 中国实用妇科与产科杂志. 2008, 24(11): 810-813
- [4] 骆成玉,季晓昕,张 键,等. 腹腔镜腋窝淋巴结清扫的手术技术[J]. 中华外科杂志, 2005; 43(1): 21
- [5] 骆成玉,张键,林华,等. 腹腔镜辅助乳腺癌保乳和完全腹腔镜腋窝淋巴结清扫手术[J]. 实用临床医药杂志. 2003, 7(5): 414-417
- [6] 沈镇宙,邵志敏主编. 现代乳腺肿瘤学进展[M]. 第1版. 上海: 上海科学技术文献出版社, 2002: 143-149
- [7] 金治宁,王雅杰,张晓青,等. 乳腺癌保乳术后放疗疗效和美观. 效果. 中华放射肿瘤学杂志, 2005, 14(3): 177-180.
- [8] 李国楼,秦仁义,胡均,等. 经乳晕保乳手术联合腹腔镜腋窝淋巴结清扫治疗乳腺癌临床研究[J]. 山东医药, 2007, 47(19): 145-146
- [9] 张年庆,张波,李雷,等. 术前化疗对III期乳腺癌术后局部区域复发率的影响[J]. 蚌埠医学院学报, 2007, 32(2): 152-153
- [10] 崔凌影. 术前短程化疗对乳腺癌术后复发的影响(附126例报告) [J]. 贵州医药, 2008, 32(8): 715-716
- [11] 冯丹,蔡清萍. 乳腺癌微创治疗研究进展[J]. 中国肿瘤. 2008. 17(12): 1040-1043
- [11] 冯丹,蔡清萍. 乳腺癌微创治疗研究进展[J]. 中国肿瘤. 2008. 17(12): 1040-1043