

药物与临床

促肾上腺皮质激素治疗肿瘤周围脑水肿

吴越^{1,2}, 方晴霞², 卢刚², 魏尔清³

1. 浙江大学药学院, 杭州310013; 2. 浙江省人民医院, 杭州310014; 3. 浙江大学医学院, 杭州310013

收稿日期 修回日期 网络版发布日期 接受日期

摘要 目的考察促肾上腺皮质激素 (ACTH) 治疗肿瘤周围血管源性脑水肿 (PVBE) 的疗效与安全性。方法将 79 例肿瘤周围血管源性脑水肿患者按使用药物的种类进行分组, 地塞米松 (DXM) 组 39 例, 给予 DXM 10 mg, 每天 1 次, 静脉滴注 3~4 周; 甲泼尼龙 (MPD) 组 31 例 (包括 14 例按疗程治疗停药后再次出现严重 PVBE 的 DXM 组患者), 给予 MPD 80~120 mg, 每天 1 次, 静脉滴注, 连续 2 周, 停药 3 d 后按上述剂量继续用药 1~2 周; ACTH 组 46 例 (包括按疗程治疗停药后再次出现严重 PVBE 的 17 例 DXM 组患者和 6 例 MPD 组患者), ACTH 25 U, qd, 缓慢静脉滴注, 连续 2 周, 停药 3 d 后按上述剂量继续用药 1~2 周。3 组患者按上述方法治疗完成后激素用量逐渐递减, 或根据患者主诉做相应调整, 3 个月内完全停药后随访 > 1 个月评价疗效。结果 DXM 组治疗前 PVBE 水肿指数 (EI) 为 3.3~4.9 (3.17 ± 1.39), 治疗后头痛等症状有明显改善, 但 PVBE EI 增高至 5.1~9.8 (7.16 ± 1.91); MPD 组治疗前 PVBE EI 为 3.8~7.4 (5.26 ± 1.93), 治疗后降至 2.7~5.1 (3.88 ± 1.56 , $P < 0.05$); ACTH 组治疗前 PVBE EI 为 4.7~9.6 (7.01 ± 1.83), 治疗后为 1.1~2.9 (2.07 ± 0.62 , $P < 0.05$)。两组间以及治疗前后 PVBE EI 均差异有显著性。DXM 组有效率为 20.5% (8/39), 分别有 14 例和 17 例患者在完全停药后 1 个月内再次出现严重脑水肿反应而接受 MPD 和 ACTH 治疗; MPD 组有效率 61.3% (19/31), 但 12 例患者完全停药后再次出现严重脑水肿反应的时间较短, 仅约 2 周; ACTH 组有效率与 MPD 组相近, 为 67.4% (31/46), 其中 22 例 (47.8%) 患者因病灶基本消失、局部软化灶形成或因水肿基本消退而无法测算 PVBE EI; 有 9 例患者因停药后出现严重脑水肿反应而再次予以原剂量 ACTH 治疗, 期间因出现明显 ACTH 药物依赖现象、柯兴征或无法耐受长期静脉注射而接受开颅病灶切除手术, 术后 ACTH 维持治疗 1~2 周, 至出院随访时 PVBE 基本消失。结论 ACTH 可迅速降低肿瘤周围血管源性脑水肿患者 PVBE EI, 疗效与 MPD 相似, 多数患者肿瘤病灶逐渐缩小, 值得临床推广。

关键词 [促肾上腺皮质激素; 肿瘤周围血管源性脑水肿](#)

分类号

DOI:

对应的英文版文章: [1004-0781 \(2008\) 11-1352-03](#)

通讯作者:

作者个人主页: 吴越^{1,2}; 方晴霞²; 卢刚²; 魏尔清³

扩展功能

本文信息

- ▶ [Supporting info](#)
- ▶ [PDF \(1285KB\)](#)
- ▶ [\[HTML全文\] \(0KB\)](#)
- ▶ [参考文献 \[PDF\]](#)

参考文献

服务与反馈

- ▶ [把本文推荐给朋友](#)
- ▶ [加入我的书架](#)
- ▶ [加入引用管理器](#)
- ▶ [引用本文](#)
- ▶ [Email Alert](#)
- ▶ [文章反馈](#)
- ▶ [浏览反馈信息](#)

相关信息

▶ [本刊中 包含“促肾上腺皮质激素; 肿瘤周围血管源性脑水肿”的相关文章](#)

本文作者相关文章

- [吴越](#)
- [方晴霞](#)
- [卢刚](#)
- [魏尔清](#)