

· 经验交流 · 文章编号 1000-2790(2007)17-1630-01

FOLFOX 方案与 FOLFIRI 方案治疗晚期大肠癌的疗效比较

孙 艳¹, 盛贻美², 钟 瑜¹, 黄万钟¹, 潘达超¹

(1 广东医学院附属福田人民医院肿瘤科, 广东 深圳 518033,

2 长沙市第三人民医院肿瘤科, 湖南 长沙 410000)

【关键词】大肠肿瘤, 化疗, 草酸铂, 伊立替康

【中图分类号】R735.34 【文献标识码】B

0 引言 草酸铂(L-OHP)联合 5-FU/CF 组成的 FOLFOX 方案和伊立替康(CPT-11)联合 5-FU/CF 组成的 FOLFIRI 方案近年来在晚期大肠癌的治疗中都取得了较好的疗效。2002-1/2005-12 我们应用 FOLFOX 方案和 FOLFIRI 方案治疗晚期大肠癌 45 例, 进行疗效和毒副作用比较。

1 对象和方法

1.1 对象 组织学确诊为结直肠癌, 有不能切除的原发灶、复发或转移的可测量病灶; Kamofsky 评分 ≥ 60 分; 预计生存期大于 12 wk; 患者 4 wk 内未接受过大手术、放射治疗和其他抗肿瘤治疗, 无全身感染性疾病, 无血液学及周围神经性疾病, 血常规、肝肾功能、心电图正常。患者 45 例, FOLFOX 方案组 27 例, FOLFIRI 方案组 18(男 31, 女 14) 年龄 34~76(中位 52)岁, 结肠癌 32 例, 直肠癌 13 例; 原发灶不能切除 6 例, 腹膜后转移 12 例, 肝转移 7 例, 肺转移 3 例, 骨转移 2 例, 卵巢转移 2 例, 初治 15 例, 复治 30 例, 两组患者一般情况、病史资料差异均无显著性。

1.2 方法 FOLFOX 组: 草酸铂 130 mg/m², 静脉滴注 4 h d1, CF 300 mg/m², 静脉滴注 2 h d1, 5-FU 500 mg 于 CF 滴完后静脉推注, 5-FU 2.4 g/m² 持续静脉滴注 48 h, 每 2 wk 重复 1 次, 28 d 为一个周期。FOLFIRI 组: 伊立替康(CPT-11) 125 mg/m² d1, CF 200 mg/m² d1~d2, 5-FU 400 mg/m² 静脉推注及 5-FU 600 mg/m² 22 h 连续输注 d1~d2, 每 2 wk 重复一次, 28 d 为 1 个周期。化疗期间常规静脉应用恩丹西酮、胃复安等药物止吐治疗, 每周检查血常规、心电图 2 次, 每周期前后行肝肾功能及胸片、腹部 B 超、盆腔 B 超检查, 必要时行 CT, MRI 及全身骨扫描, 连续 2 个周期评价疗效。标准按照 1981 年 WHO 制定的抗肿瘤药物近期客观疗效评价标准, 分为完全缓解(CR)、部分缓解(PR)、稳定(SD)及进展(PD)。有效率(RR)为 CR+PR 的例数占所观察例数的百分数。毒性反应按 WHO 标准分为 0~IV 级。

统计学处理 采用 SPSS10.0 统计软件, 两组的有效率和毒性发生率差异显著性用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 临床疗效 两组共 45 例可评价疗效, FOLFOX 组 27 例, CR, PR, SD 及 PD 分别为 0, 9, 11 和 7 例, 有效率 33.3%; FOLFIRI 组 18 例, CR, PR, SD 及 PD 分别为 0, 5, 7 和 6 例, 有效率 27.7%。FOLFOX 组有效率较 FOLFIRI 组高, 但差异无

显著性($\chi^2=0.156, P=0.693$)。

2.2 毒性反应 两组患者均有不同程度的骨髓抑制、恶心、呕吐反应, 中性粒细胞减少和血小板减少的发生率两组比较无统计学意义; FOLFIRI 组有 1 例发生 III 度恶心、呕吐反应, 两组恶心、呕吐发生率差异无统计学意义; FOLFOX 组末梢神经感觉异常的发生率 77.7%, 而 FOLFIRI 组无一例发生, 两组差异有显著性($P<0.05$); 迟发性腹泻和胆碱能综合症的发生率, FOLFIRI 组均较 FOLFOX 组高, 差异有显著性($P<0.05$, 表 1)。两组无化疗相关性死亡。

表 1 两组结直肠癌治疗不良反应的比较

毒性反应	FOLFOX 组(n=27)					FOLFIRI 组(n=18)				
	0	I	II	III	IV	0	I	II	III	IV
中性粒细胞减少	7	10	8	2	0	5	8	4	1	0
血小板减少	22	4	1	0	0	10	6	2	0	0
恶心呕吐	12	9	4	0	0	6	10	2	1	0
神经感觉异常	6	16	5	0	0	18	0	0	0	0
迟发性腹泻	24	1	2	0	0	8	7	2	1	0
胆碱能综合症	27	0	0	0	0	11	5	2	0	0
肝功能异常	27	0	0	0	0	18	0	0	0	0
肾功能异常	27	0	0	0	0	18	0	0	0	0
心律失常	27	0	0	0	0	18	0	0	0	0

3 讨论 以 5-FU 为基础的联合化疗是晚期结直肠癌的主要治疗手段, 联合 L-OHP 或 CPT-11 加 5-FU/LV 无论从客观缓解率及疾病进展时间、总生存期方面均优于传统的 5-FU/LV 方案。奥沙利铂与氟尿嘧啶-甲酰四氢叶酸联合应用治疗晚期大肠癌有效率达 34.4%^[1], 疗效肯定。Fecchia 等^[2]应用 FOLFIRI 方案治疗转移性大肠癌, 结果与国内管忠震相似^[3]。目前认为 FOLFOX 方案与 FOLFIRI 方案在晚期大肠癌治疗中疗效均肯定, 但两方案比较那种效果更佳尚无结论。本组两方案中共同应用 5-FU/CF 持续静脉滴注的双周疗法, 联合草酸铂或伊立替康治疗 45 例晚期大肠癌, 两方案中均采用 5-FU, LV 生化调节作用和 5-FU 的长时间持续灌注特点, FOLFOX 方案组 27 例中 9 例缓解, 有效率 33.3%, FOLFIRI 方案组 18 例中 5 例缓解, 有效率 27.7%。此两种方案疗效均肯定, FOLFOX 方案的有效率较 FOLFIRI 方案高, 但差异无统计学意义。在毒副作用方面, FOLFOX 方案组末梢神经毒性明显, 而 FOLFIRI 方案组迟发性腹泻和胆碱能神经综合症较明显, 两组骨髓毒性及恶心、呕吐反应差异无统计学意义, 均可以作为一线治疗方案。

【参考文献】

- [1] 孙 燕, 管忠震, 金慧林, 等. 奥沙利铂单药或与氟尿嘧啶-甲酰四氢叶酸联合应用治疗晚期大肠癌 II 期临床试用报告[J]. 癌症, 1999, 18(3): 237-249.
- [2] Fecchia F, Nuzzo A, Lalli A, et al. Multicenter phase II study of CPT-11 fractionated over two days with bimonthly leucovorin and 5-fluorouracil in patients with metastatic colorectal cancer[J]. Anticancer Res, 2003, 23(3): 2903-2908.
- [3] 管忠震, 孙晓非, 冯奉仪, 等. 伊立替康(CPT-11)治疗转移性大肠癌临床研究[J]. 癌症, 1999, 18(6): 686-688.

收稿日期 2007-01-05; 接受日期 2007-01-24

作者简介 孙 艳, 硕士, 主治医师. Tel (0755) 83982222 Ext. 6326

Email syan111@tom.com

编辑 袁天峰