

DOI: 10.3779/j.issn.1009-3419.2000.02.14

# 术前化疗加术后放疗治疗中晚期非小细胞肺癌 50 例报告

王春利 张敏 丁悌 赵进明 常林宝 郭慧

**【摘要】** 目的 评价 中晚期非小细胞肺癌术前化疗加术后放疗的价值。方法 1990 年 6 月至 1993 年 12 月对 50 例 中晚期非小细胞肺癌给予术前化疗和术后放疗,以同期 50 例单纯手术治疗的肺癌患者作为对照。结果 实验组手术切除率和 5 年生存率是 92% 和 42%,而对照组为 84% 和 24%,两组的 5 年生存率有显著差异 ( $P < 0.05$ )。实验组淋巴结转移率 (45.7%) 明显低于对照组 (78.6%),差异有显著性 ( $P < 0.05$ )。结论 术前化疗加术后放疗有助于提高非小细胞肺癌患者的长期生存率。

**【关键词】** 术前化疗 术后放疗 非小细胞肺癌

**Preoperative chemotherapy combined with postoperative radiotherapy in the treatment of non-small-cell lung cancer** WANG Chunli, ZHANG Min, DING Ti, ZHAO Jinming, CHANG Linbao, GUO Hui. Department of Thoracic Surgery, Shanxi Tumor Hospital, Taiyuan, Shanxi 030013, P. R. China

**【Abstract】 Objective** To evaluate the clinical therapeutic effect of preoperative chemotherapy combined with postoperative radiotherapy in the treatment of stage 中晚期 non-small-cell lung cancer. **Methods** From June 1990 to December 1993, 50 patients with stage 中晚期 non-small-cell lung cancer received preoperative chemotherapy and postoperative radiotherapy as study group, and another 50 patients only undergoing surgical treatment as control. **Results** The resective rate and 5-year survival rate were 92% and 42% in the study group, while in control group they were 84% and 24%. There was significant difference in 5-year survival rate between the two group ( $P < 0.05$ ). The lymphatic metastatic rate in the study group (45.7%) was significantly lower than that in the control group (78.6%) ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Preoperative chemotherapy combined with postoperative radiotherapy might be helpful to improve the long-term survival rate of the patients with non-small-cell lung cancer.

**【Key words】** Preoperative chemotherapy Postoperative radiotherapy Non-small cell lung cancer

我院自 1990 年 6 月 ~ 1993 年 12 月对 50 例中晚期非小细胞肺癌 (NSCLC) 进行术前以顺铂为主的联合化疗,术后再加放射治疗,并与同期 50 例单纯手术治疗患者进行对比分析,以探索提高中晚期 NSCLC 远期疗效的途径。

## 1 材料与方法

**1.1 一般资料** 对无手术禁忌症的肺癌患者进行完全随机抽签法分组,实验组和对照组各 50 例。其中男 80 例,女 20 例;男女之比为 4 : 1,年龄 36 ~ 72 岁,平均年龄 54 岁;经病理证实全组均为中晚期 NSCLC;其它临床资料见表 1。全组患者随访至 1999 年 6 月,失访者作死亡统计。结果采用  $\chi^2$  检验进行统计学处理。

**1.2 治疗方法** 实验组术前用顺铂为主的联合化疗

表 1 实验组与对照组临床资料 (例数)

Tab 1 Patient characteristics (No. of cases)

Characteristics	Study group	Control group
Course of diseases		
< 3 months	18	19
> 3 months	32	31
Site of tumor		
Left lung	22	26
Right lung	28	24
TNM staging		
A	18	19
B	28	26
Histology		
Squamous cell carcinoma	4	5
Adenocarcinoma	32	34
Non-classification	16	15
	2	1

方案:鳞癌用 PCMB 方案,顺铂一般剂量 150 mg,具体为 30 mg  $\times$  5 d,配合水化止呕处理。腺癌用 Me-PMF 方

案,顺铂用法同上。同时给予升白血球及辅助药物。化疗 1 周后,休息 10 d 再行开胸手术。术后 20 d 行放疗:放疗剂量 50~60 Gy/5~6 周。照射范围针对原发灶或区域淋巴结残留,另外对银丝标记局部放疗,包括同侧肺门及病变段纵隔。

## 2 结果

2.1 围术期情况(表 2) 实验组切除率为 92% (46/50),较对照组 84% (42/50) 为高,但经统计学处理差异无显著性 ( $P > 0.05$ )。全组无手术死亡。实验组行切除术 46 例中发生肺部并发症 2 例 (4.3%) 和心血管并发症 2 例 (4.3%),对照组 42 例中肺部并发症 2 例 (4.7%),心血管并发症 1 例 (2.4%)。

表 2 实验组与对照组手术切除率和五年生存率比较

Tab 2 Comparison of resective rates and 5-year survival rate between the two groups

Items	Study group	Control group	$\chi^2$ value	P value
Resective rate (%)	92 (46/50)	84 (42/50)	1.51	>0.25
Mode of operation				
Pneumonectomy	23	20		
Lobectomy	21	19		
Sleeve resection	2	3		
% 5-year survival	42 (21/50)	24 (12/50)	3.66	<0.05

2.2 放、化疗副反应 术前化疗主要由顺铂引起胃肠道反应,呕吐反应率占 82% (41/50),其中轻度反应占 72% (36/50),中度反应占 24% (12/50),重度反应占 4% (2/50)。化疗后白细胞最低值在  $4.0 \times 10^9/L$  以下者 4 例 (8%),未见血小板低于  $80 \times 10^9/L$  者。1 例在放疗后 2 个月发生放射性肺炎,经治疗后好转。全组患者均未出现明显的肝肾功能异常。

2.3 淋巴结转移情况 实验组肺癌切除 46 例,标本经病理检查证实有肺门及纵隔淋巴结转移者 21 例,转移率 45.7%。对照组 42 例中 33 例有肺门及纵隔淋巴结转移,转移率为 78.6%。两组淋巴结转移率比较有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

2.4 生存情况(表 2) 实验组及对照组术后生存满 5 年者分别为 21 例及 12 例,其 5 年生存率分别为 42% 和 24%,两组间差异有显著性 ( $P < 0.05$ )。

## 3 讨论

近年来国内外大量研究已证实 NSCLC 的治疗原

则是以外科手术为主的综合治疗。术后 5 年生存率为 28.3%~42.0%<sup>[1~5]</sup>。本组单纯手术者 5 年生存率为 24%,综合治疗者 5 年生存率为 42%。以上资料证明手术在 NSCLC 的综合治疗中占有重要地位。

肺癌切除率近年来不断提高,本组资料提示术前化疗可能有助于提高肺癌的手术切除率,尤其是本组 3 例病灶直径超过 10 cm,病变侵及心包、肺动静脉且伴胸腔积液者,经化疗后均获手术切除。化疗后摄胸部 X 线片或 CT 复查,大多数病灶缩小。病理检查示癌组织均呈不同程度的退行性变,因而提高了手术切除率。中晚期肺癌尤其适合术前化疗,即使是较晚期者也不应放弃综合治疗,以争取手术机会。本研究中实验组经术前化疗,呼吸道症状缓解,胸痛减轻,胸水消失。停止化疗后经适当休息再行手术治疗,病灶周围的癌性及炎性浸润消退,病灶大片状坏死,同时并不增加手术难度,只是术中渗血较对照组多,术中及时用止血药物可弥补这一不足。两组术后并发症无显著差别,均无手术死亡。所以,我们认为术前化疗可作为中晚期 NSCLC 患者必要的辅助治疗。

近年来国内外报道肺癌的综合治疗长期生存率不断提高。本组结果显示综合治疗可提高 5 年生存率,可能是由于术前化疗预防了全身转移,消灭了亚临床灶;手术中彻底切除病灶及清扫淋巴结;术后再加放疗对淋巴结转移癌也起到杀灭作用,故实验组比对照组淋巴结转移率低,同时放疗也可减少手术操作造成的种植及转移。这些都是提高生存率的重要因素。

## 参 考 文 献

- 1 廖美琳,徐昌文,曹效芬,等. 2636 例原发支气管肺癌手术生存率的分析. 中华肿瘤杂志,1998,10(1) 34-37.
- 2 汪良骏,黄国俊,张大为,等. 肺癌外科治疗 748 例经验. 中华肿瘤杂志,1986,8(4) 283-285.
- 3 丁嘉安,周晓明,裘德懋,等. 2048 例原发性支气管肺癌的外科治疗分析. 中华医学杂志,1988,68(1) 23-27.
- 4 裴广延,沈德义,沈晓东,等. 试论肺癌的我国临床病理分期法和国际抗癌联盟 P-TNM 分期法(附 352 例分析). 中华肿瘤杂志,1984,6(1) 54-56.
- 5 裴广延,郑和情,沈晓东,等. 原发性支气管肺癌的外科治疗. 中华胸心血管外科杂志,1988,4(3) 148-150.

(收稿:1999-09-06 修回:1999-11-29)

(本文编辑 李蓓兰)