

异环磷酰胺与依托泊苷联合治疗 复发卵巢癌的临床效果

刘 筠

(天津市中心妇产科医院科室医政科,天津 300100)

摘要:目的 探讨异环磷酰胺与依托泊苷联合治疗复发卵巢癌的临床效果。方法 选取 2018 年 1 月~2019 年 2 月我院收治的复发卵巢癌患者 90 例,按照随机数字表法分为对照组和观察组,各 45 例。对照组采用依托泊苷治疗,观察组在对照组基础上联合异环磷酰胺治疗,比较两组化疗后的效果和 CA_{125} 值的变化。结果 观察组 CA_{125} 、 CA_{125} II 值均低于对照组[(55.62±3.25)U/ml vs (68.42±3.25)U/ml]、[(53.62±2.25)U/ml vs (61.42±5.25)U/ml],差异有统计学意义($P<0.05$)。观察组临床总有效率为 95.55%,高于对照组的 71.11%,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 异环磷酰胺与依托泊苷联合治疗复发卵巢癌可较快降低肿瘤负荷、减轻相关症状,具有较高的临床应用价值。

关键词:复发卵巢癌;异环磷酰胺;依托泊苷;化疗

中图分类号:R587.1

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2019.13.044

文章编号:1006-1959(2019)13-0143-02

Clinical Effect of Combination of Ifosfamide and Etoposide in Treatment of Recurrent Ovarian Cancer

LIU Jun

(Department of Medical Affairs,Tianjin Central Hospital of Obstetrics and Gynecology,Tianjin 300100,China)

Abstract:Objective To investigate the clinical effect of combination of ifosfamide and etoposide in the treatment of recurrent ovarian cancer. Methods 90 patients with recurrent ovarian cancer admitted to our hospital from January 2018 to February 2019 were enrolled. According to the random number table, they were divided into control group and observation group, with 45 cases in each group. The control group was treated with etoposide. The observation group was given combination therapy with ifosfamide and etoposide. The effects of chemotherapy and CA_{125} values were compared between the two groups. Results The values of CA_{125} and CA_{125} II in the observation group were lower than those in the control group [(55.62±3.25)U/ml vs (68.42±3.25)U/ml], [(53.62±2.25)U/ml vs (61.42±5.25)U/ml], the difference was statistically significant ($P<0.05$). The total effective rate of the observation group was 95.55%, which was higher than that of the control group 71.11%, the difference was statistically significant ($P<0.05$). Conclusion The combination of ifosfamide and etoposide in the treatment of recurrent ovarian cancer is effective, and the recovery time is short, which has high clinical value.

Key words:Recurrent ovarian cancer;Ifosfamide;Etoposide;Chemotherapy

复发卵巢癌(ovarian cancer)是指经过肿瘤细胞的减灭和正规足量的化疗后达到临床完全缓解,停药半年后临床再次出现肿瘤复发的现象,是妇科常见的恶性肿瘤。复发卵巢癌的发病因素复杂,随着人们生活水平的提高,饮食结构改变,加之社会关系、遗传因素、工作方式等,导致复发卵巢癌发病率逐年增加。异环磷酰胺与依托泊苷联合治疗复发卵巢癌具有创伤小、出血量少、术后并发症少等优点^[1]。本文主要探讨异环磷酰胺与依托泊苷联合治疗复发卵巢癌的临床效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2018 年 1 月~2019 年 2 月天津市中心妇产科医院收治的复发卵巢癌患者 90 例,按照随机数字表法分为对照组和观察组,各 45 例。对照组年龄 31~45 岁,平均年龄(38.00±2.53)岁,病程 6 d~2 年,平均病程(1.05±0.42)年。观察组年龄 32~46 岁,平均年龄(39.00±2.37)岁,病程 7 d~2 年,平均病程(1.09±0.45)年。两组年龄、病程等一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。本研究经医院伦理委员会审批通过,患者及家属知情

同意并签署知情同意书。

1.2 纳入及排除标准 纳入标准:①符合复发卵巢癌(消瘦、食欲减少、腹胀腹痛、排便异常、阴道出血)临床诊断标准;②严格遵循医嘱完成有关护理工作。排除标准:①合并精神异常患者;②近 3 个月使用其他方法治疗或对本研究结果产生影响者。

1.3 方法

1.3.1 对照组 采用依托泊苷治疗,每次取依托泊苷(岳阳新华达制药有限公司,国药准字 H43022242)100 mg+500 ml 氯化钠注射液,1 次/d,每 21 d 为 1 个疗程,连续治疗 3 个疗程。

1.3.2 观察组 在对照组基础上联合异环磷酰胺治疗,每次取异环磷酰胺(江苏恒瑞医药股份有限公司,国药准字 H10950291)2.0 g+500 ml 氯化钠注射液,第 1~5 天静脉滴注,每 21 d 为 1 个疗程,连续治疗 3 个疗程。

1.4 观察指标 比较两组 CA_{125} 值、 CA_{125} II 值及临床疗效。 CA_{125} 与 CA_{125} II 均<35 U/ml。临床疗效:①显效:症状、体征消失,能自理生活;②好转:症状、体征得到改善,生活需要家属协助;③无效:病情持续发展或死亡。总有效率=(显效+好转)/总例数×100%。

1.5 统计学方法 采用 SPSS 18.0 统计学软件进行数

作者简介:刘筠(1982.8-),女,天津人,本科,住院医师,主要从事卵巢癌、宫颈癌、子宫内膜癌的诊治工作

据分析。计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验;计数资料以[n(%)]表示,采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组 CA125 值比较 观察组 CA₁₂₅ 与 CA₁₂₅ II 值

表 1 两组 CA₁₂₅ 值比较($\bar{x} \pm s$, U/ml)

| 组别 | n | CA ₁₂₅ | CA ₁₂₅ II |
|-----|----|-------------------|----------------------|
| 观察组 | 45 | 55.62±3.25 | 53.62±2.25 |
| 对照组 | 45 | 68.42±3.25 | 61.42±5.25 |
| t | | 0.145 | 0.245 |
| P | | 0.000 | 0.000 |

表 2 两组临床疗效比较[n(%)]

| 组别 | n | 显效 | 好转 | 无效 | 总有效率 |
|-----|----|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 观察组 | 45 | 33(73.33) | 10(22.22) | 2(4.44) | 43(95.55) |
| 对照组 | 45 | 24(53.33) | 8(17.78) | 13(28.89) | 32(71.11) |

3 讨论

卵巢恶性肿瘤是女性生殖器官常见的恶性肿瘤之一,发病率仅次于宫颈癌和子宫体癌。而复发性卵巢恶性肿瘤是指肿瘤细胞减量手术满意并定期充分化疗后完全临床缓解,停药半年后肿瘤复发的迹象,普遍认为与遗传、内外环境及治疗方法有关^[1]。大部分复发部位位于腹部、盆腔和阴道残端,少数转移到肝脏、肺部、大脑、骨骼等。患者出现体重减轻、食欲不振、腹胀、腹痛、排便异常等症状,部分患者出现阴道出血,严重威胁患者生命安全。

异环磷酰胺是一种细胞周期非特异性烷化剂,其通过在肝脏中的酶作用转化为细胞毒性代谢物,与其他烷化剂相似,可与 DNA 链的不可逆交联,干扰 DNA 合成。而托泊苷是一种细胞周期特异性抗肿瘤药物,作用于 S 或 G₂ 晚期,其作用位点为拓扑异构酶 II,在药物酶 DNA 之间形成稳定的可裂解复合物^[2]。该物质干扰 DNA 拓扑异构酶 II,使受损的 DNA 无法修复。拓扑异构酶 II 插入 DNA 中产生一般细胞功能所需的裂解反应;通过稳定脱氧核糖核酸裂解复合物,VP-16 在 DNA 和拓扑异构酶 II 中引起双线断裂^[3]。该产品激活体内某些内切酶,或通过其代谢物作用于 DNA,其非糖苷同系物 4-去甲基表鬼臼毒素抑制微调节装配。两种药物抗肿瘤机制不同,且没有交叉耐药特性,但药物在血液学毒性方面有所叠加^[4],其药物作用相配合可以降低患者的后遗症发作,改善血液循环,加快营养物质的吸收,促进组织生长的效果,缓解患者的痛苦。

CA₁₂₅ 是一种似粘液糖蛋白复合物,存在于卵巢癌细胞表面,也存在于正常子宫内膜和胸膜上皮层等部位;CA₁₂₅ II 属其亚型之一,由于 CA₁₂₅ II 内含两种可与不同抗原决定族相对立结合的单抗,因此较单纯的 CA₁₂₅ 检测灵敏性及特异性都有所增高^[5]。目

低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 1。

2.2 两组临床疗效比较 观察组临床总有效率高于对照组,差异有统计学意义($\chi^2=5.189$, $P=0.035$),见表 2。

前,CA₁₂₅ 是临床监测卵巢癌的一个重要标志物,对诊断、术后疗效评价、复发和转移检测具有重要意义。^[1]有研究显示卵巢癌患者经 6 个月化疗治疗后,患者的血清 CA₁₂₅ 水平明显下降。本研究结果显示,观察组 CA₁₂₅、CA₁₂₅ II 值均低于对照组[(55.62±3.25)U/ml vs(68.42±3.25)U/ml]、[(53.62±2.25)U/ml vs(61.42±5.25)U/ml],差异有统计学意义($P < 0.05$)。观察组临床总有效率为 95.55%,高于对照组的 71.11%,差异有统计学意义($P < 0.05$)。这说明异环磷酰胺与依托泊苷联合治疗复发卵巢癌疗效显著,且联合用药安全性高于单独用药。

综上所述,异环磷酰胺与依托泊苷联合治疗复发卵巢癌可较快降低肿瘤负荷、减轻相关症状,具有较高的临床应用价值。

参考文献:

- [1]黄艳艳.口服依托泊苷联合复方斑蝥姑息性治疗多次复发卵巢癌疗效观察[J].北方药学,2017,14(3):37-38.
- [2]李若珍,欧阳媛,平文萍,等.血管生成抑制剂联合化疗治疗复发性卵巢癌疗效与安全性 Meta 分析[J].中国实用妇科与产科杂志,2017,11(3):288-292.
- [3]曾庆芳,李韶今,曾红学,等.GDP 化疗方案在淋巴瘤患者中的疗效观察及对生存期的影响研究 [J]. 肿瘤药学,2017,7(4):488-492.
- [4]张富斌,崔李宁,徐科君.紫杉醇脂质体与传统紫杉醇联合卡铂治疗卵巢癌的疗效及不良反应的对比分析[J].中华全科医学,2017,15(5):808-810.
- [5]左立杰,刘维丽,李蕊,等.依托泊苷联合沙利度胺治疗耐药或无法耐受化疗的晚期软组织肉瘤患者的临床疗效[J].中国肿瘤临床与康复,2018,25(12):25-28.
- [6]杨红,张涛,杨恂,等.晚期非小细胞肺癌测定血清 CA125 II 水平的临床意义[J].北川医学院学报,2002,17(4):18-19.

收稿日期:2019-4-11;修回日期:2019-5-6

编辑/杜帆