

托瑞米芬联合他莫昔芬应用于晚期乳腺癌的疗效

付大鹏

(解放军联勤保障部队九六七医院肿瘤科, 辽宁 大连 116000)

摘要:目的 观察晚期乳腺癌患者采用托瑞米芬联合他莫昔芬的治疗效果并分析患者生存质量。方法 选取 2017 年 5 月~2018 年 10 月在我院诊治的 90 例晚期乳腺癌患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和观察组,各 45 例。对照组采用常规化疗方案,观察组在对照组基础上应用托瑞米芬联合他莫昔芬治疗,比较两组临床总有效率、治疗前后生存质量评分及毒副反应。结果 观察组总有效率为 71.11%,高于对照组的 51.11% ($P<0.05$);治疗后两组生存质量评分均高于治疗前,且观察组高于对照组 ($P<0.05$);两组毒副反应发生率比较,差异无统计学意义 ($P>0.05$)。结论 晚期乳腺癌采用托瑞米芬联合他莫昔芬治疗,有助于提高治疗疗效,改善患者生存质量,且不会增加毒副反应,安全可靠。

关键词:托瑞米芬;他莫昔芬;晚期乳腺癌;生存质量

中图分类号:R737.9

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2020.04.044

文章编号:1006-1959(2020)04-0139-02

Efficacy of Toremifene Combined with Tamoxifen in Advanced Breast Cancer

FU Da-peng

(Department of Oncology, 967 Hospital of PLA Joint Service, Dalian 116000, Liaoning, China)

Abstract: Objective To observe the therapeutic effect of toremifene combined with tamoxifen on advanced breast cancer and analyze the quality of life of patients. Methods 90 patients with advanced breast cancer diagnosed and treated in our hospital from May 2017 to October 2018 were selected as the research subjects. They were divided into control group and observation group by using the random number table method, with 45 cases in each group. The control group was treated with conventional chemotherapy, and the observation group was treated with toremifene combined with tamoxifen on the basis of the control group. The total clinical effectiveness, quality of life scores before and after treatment, and toxic and side effects were compared between the two groups. Results The total effective rate in the observation group was 71.11%, which was higher than 51.11% in the control group ($P<0.05$). The quality of life scores of the two groups after treatment were higher than before the treatment, and the observation group was higher than the control group ($P<0.05$); Comparison of the incidence of toxic and side effects between the two groups, the difference was not statistically significant ($P>0.05$). Conclusion The treatment of toremifene combined with tamoxifen in advanced breast cancer is helpful to improve the curative effect and improve the quality of life of patients without increasing side effects. It is safe and reliable.

Key words: Toremifene; Tamoxifen; Advanced breast cancer; Quality of life

乳腺癌(breast cancer)是临床常见疾病,化疗是晚期乳腺癌的主要治疗手段,但不同患者对化疗有不同的反应,部分患者甚至会产生耐药性,影响治疗效果及预后。因此,寻找逆转乳腺癌化疗多药耐药方法对改善临床结局具有重要意义。晚期乳腺癌内分泌治疗的目的主要是通过降低雌激素水平,抑制激素依赖性癌细胞生长。研究显示^[1],托瑞米芬及他莫昔芬逆转乳腺癌化疗多药耐药具有一定效果。本研究结合 2017 年 5 月~2018 年 10 月在我院诊治的 90 例晚期乳腺癌患者临床资料,分析托瑞米芬联合他莫昔芬应用于晚期乳腺癌的疗效,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2017 年 5 月~2018 年 10 月在解放军联勤保障部队九六七医院诊治的 90 例晚期乳腺癌患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和观察组,各 45 例。纳入标准:①符合临床乳腺癌诊断标准;②无手术治疗指征;③生存期大于 6 个月;④肿瘤分期为Ⅲ~Ⅳ期。排除标准:①合并心、肝、肾重要器官功能异常;②精神疾病患者或意识不清醒患者;③研究药物过敏者。对照组年龄 45~68 岁,平均年龄(53.29 ± 4.19)岁;病程 1~7 年,平均病程(4.60 ± 1.12)年;肿瘤分期Ⅲ期 30 例,Ⅳ期 15 例。

作者简介:付大鹏(1979.8-),男,辽宁大连人,硕士,主治医师,主要从事肿瘤流行病学研究

观察组年龄 44~65 岁,平均年龄(54.01 ± 3.87)岁;病程 1~6 年,平均病程(4.78 ± 1.24)年;肿瘤分期Ⅲ期 29 例,Ⅳ期 16 例。两组年龄、病程及肿瘤分期比较,差异无统计学意义 ($P>0.05$),具有可比性。纳入患者自愿参加本研究,并签署知情同意书。

1.2 方法

1.2.1 对照组 采用常规化疗方案,第 1、8 天采用长春瑞滨注射液(法国皮尔法伯制药公司,国药准字 H20030660,规格:10 mg:1 ml),剂量为 25 mg/m²,静脉滴注,连续治疗 2~4 d 后,加用顺铂注射液(齐鲁制药有限公司,国药准字 H37021358,规格:5 ml:10 mg)40 mg/m² 静滴,每 3 周为 1 个疗程,每 2 个疗程评估 1 次疗效。

1.2.2 观察组 在对照组基础上应用枸橼酸托瑞米芬片(Orion Corporation 芬兰,批准文号:H20020368,规格:60 mg/片),1 次/d,30 mg/次;同时联合他莫昔芬片(山东健康药业有限公司,国药准字 H37022925,规格:10 mg)治疗,2 次/d,10 mg/次,连续治疗 2 个疗程。

1.3 观察指标 比较两组临床总有效率、治疗前后生存质量及临床毒副反应(便秘、恶心呕吐、白细胞降低、粒细胞减少、血小板减少、肝肾功能异常)。生存质量评分:采用 SF-36 生存质量表,包括总体健康、心理健康、社会功能、活力、情感职能、躯体功能,评

分越高生存质量越高。

1.4 疗效评定标准 ①完全缓解:所有可测量的病灶完全消失;②部分缓解:可测量病灶直径减小 50% 以上;③稳定:病灶减小小于 50%,或者增大小于 20%,没有新病灶出现;④进展:原有病灶增大,或者出现新的病灶。总有效率=(完全缓解+部分缓解+稳定)/总例数 $\times 100\%$ 。^[2]

1.5 统计学方法 数据分析使用 SPSS 24.0 统计软件包,计量资料采用($\bar{x} \pm s$)表示,两组间比较采用 t 检验,计数资料采用[n(%)]表示,两组间比较采用 χ^2

检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组疗效比较 观察组总有效率高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 1。

2.2 两组治疗前后生存质量评分比较 治疗后两组生存质量评分均高于治疗前,且观察组高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 2。

2.3 两组毒副反应发生情况比较 两组毒副反应发生率比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),见表 3。

表 1 两组临床疗效比较[n(%)]

组别	n	完全缓解	部分缓解	稳定	进展	总有效率
对照组	45	13(28.89)	7(15.56)	3(6.67)	22(48.89)	23(51.11)
观察组	45	18(40.00)	10(22.22)	4(8.89)	13(28.89)	32(71.11)*

注:*表示与对照组比较, $\chi^2=4.352$, $P < 0.05$

表 2 两组治疗前后生存质量评分比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	n	时间	心理健康	社会功能	活力	情感职能	躯体功能
对照组	45	治疗前	52.10 \pm 3.98	40.43 \pm 7.29	35.74 \pm 3.92	50.11 \pm 9.21	53.62 \pm 8.45
		治疗后	60.20 \pm 9.66 [△]	49.23 \pm 11.12 [△]	43.25 \pm 13.2 [△]	60.55 \pm 9.50 [△]	62.28 \pm 9.10 [△]
观察组	45	治疗前	52.84 \pm 4.04	41.03 \pm 6.78	36.01 \pm 3.65	51.00 \pm 8.43	53.22 \pm 8.22
		治疗后	74.33 \pm 12.73* [△]	65.38 \pm 12.90* [△]	58.36 \pm 13.5* [△]	72.17 \pm 5.66* [△]	76.06 \pm 7.34* [△]

注:与对照组比较,* $P < 0.05$;与治疗前比较,[△] $P < 0.05$

表 3 两组毒副反应发生情况比较[n(%)]

组别	n	便秘	恶心呕吐	白细胞降低	粒细胞减少	血小板减少	肝肾功能异常
对照组	45	5(11.11)	7(15.56)	5(11.11)	6(13.33)	2(2.22)	1(4.44)
观察组	45	6(13.33)	6(13.33)	4(8.89)	5(11.11)	1(4.44)	2(2.22)
χ^2		1.204	1.543	2.011	1.984	2.311	1.706
P		>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05

3 讨论

晚期乳腺癌患者化疗治疗主要目的是控制肿瘤发展,延长患者的生存时间。但是化疗过程中出现多药耐药是常见问题,常降低缓解率,增加复发率^[3]。托瑞米芬是一种非甾体药物,可抑制细胞有丝分裂,诱导细胞凋亡。他莫昔芬已经应用于早期和晚期乳腺癌内分泌治疗,并且用于预防高风险乳腺癌的发生,但是长期使用,毒副反应严重,还会导致患者产生耐药性^[4]。托瑞米芬和他莫昔芬代谢机制不同,研究显示,二者联合应用可提高对激素依赖性乳腺癌细胞的抗增殖能力,发挥更佳的治疗效果。

本研究结果显示,观察组总有效率高于对照组($P < 0.05$),表明托瑞米芬联合他莫昔芬治疗晚期乳腺癌总有效率提高,对改善患者的预后具有积极的作用,与宋强^[5]研究结果基本一致。治疗后两组生存质量评分均高于治疗前,且观察组高于对照组($P < 0.05$),表明联合应用托瑞米芬和他莫昔芬可改善患者生存质量,减轻患者的痛苦。此外,两组毒副反应

发生率比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),提示托瑞米芬和他莫昔芬联合应用不会增加临毒副反应,应用安全性良好。

综上所述,采用托瑞米芬和他莫昔芬联合治疗临床晚期乳腺癌可提高临床总有效率,改善患者生存质量,促进良好预后。

参考文献:

- [1]黎胤谋,李靖,周勇,等.他莫昔芬联合依维莫司对 ER 阳性转移性乳腺癌患者临床应用分析[J].药物生物技术,2018,25(2):10.
- [2]张保宁,陈万青,张希,等.中国乳腺癌防控形势面临挑战[J].中华肿瘤杂志,2016,38(10):798-800.
- [3]毕丽阳.MTDH、C-Met、TRAIL 对乳腺癌化疗敏感性的研究[D].河北医科大学,2015.
- [4]王芬.表阿霉素联合多西紫杉醇对三阴乳腺癌新辅助化疗疗效临床观察[J].医学信息,2013,26(23):595.
- [5]宋强.托瑞米芬联合他莫昔芬治疗晚期乳腺癌的效果观察及对肝功能和血脂的影响[J].齐齐哈尔医学院学报,2017,38(15):1779-1781.

收稿日期:2019-12-31;修回日期:2020-01-10

编辑/宋伟