

放射治疗联合扩张术治疗晚期食管癌26例

陈章兴, 戴益琛, 朱小三, 谢军培, 傅育卡, 曾伟, 连清娜, 桑巧芳, 林园园, 詹小娟

陈章兴, 戴益琛, 朱小三, 谢军培, 傅育卡, 曾伟, 连清娜, 桑巧芳, 林园园, 詹小娟, 中国人民解放军174医院消化内科 福建省厦门市 361003

作者贡献分布: 此研究由陈章兴设计; 病例收集由朱小三、谢军培、傅育卡、曾伟、连清娜及桑巧芳完成; 治疗后随访工作由林园园与詹小娟完成; 数据分析由林园园完成; 本论文写作由陈章兴与朱小三完成; 论文审核由戴益琛完成。

通讯作者: 戴益琛, 博士, 主任医师, 361003, 福建省厦门市, 中国人民解放军174医院消化内科。dyichen@sina.com

收稿日期: 2010-05-14 修回日期: 2010-07-06

接受日期: 2010-07-12 在线出版日期: 2010-09-18

Efficacy of radiotherapy alone and in combination with esophageal dilation in the treatment of advanced esophageal carcinoma: an analysis of 26 cases

Zhang-Xin Chen, Yi-Chen Dai, Xiao-San Zhu, Jun-Pei Xie, Yu-Ka Fu, Wei Zeng, Qing-Na Lian, Qiao-Fang Sang, Yuan-Yuan Lin, Xiao-Juan Zhan

Zhang-Xin Chen, Yi-Chen Dai, Xiao-San Zhu, Jun-Pei Xie, Yu-Ka Fu, Wei Zeng, Qing-Na Lian, Qiao-Fang Sang, Yuan-Yuan Lin, Xiao-Juan Zhan, Department of Gastroenterology, the 174th Hospital of Chinese PLA, Xiamen 361003, Fujian Province, China

Correspondence to: Yi-Chen Dai, Department of Gastroenterology, the 174th Hospital of Chinese PLA, Xiamen 361003, Fujian Province, China. dyichen@sina.com

Received: 2010-05-14 Revised: 2010-07-06

Accepted: 2010-07-12 Published online: 2010-09-18

Abstract

AIM: To evaluate the efficacy of three-dimensional conformal radiotherapy in combination with esophageal dilatation in the treatment of advanced esophageal carcinoma.

METHODS: Thirty-six patients with advanced esophageal carcinoma who underwent three-dimensional conformal radiotherapy were randomly divided into two groups: patients receiving only radiotherapy (radiotherapy group, $n = 10$) and those receiving radiotherapy in combination with esophageal dilation (combination treatment group, $n = 26$). The 1- and 2-years survival rates, the incidence of complications, and dysphagia grade in these patients were then determined.

RESULTS: There are no significant differences

in the 1- and 2-year survival rates and the incidence of complications between the radiotherapy group and the combination treatment group (1-year survival rate: 33.23% vs 34.88%; 2-year survival rate: 29.16% vs 30.91%; incidence of complications: 50.00% vs 42.31%; all $P > 0.05$). The numbers of patients with Stooler grades 0, 1, 2, 3 and 4 dysphagia in the radiotherapy group are 0, 1, 2, 1 and 6, and the corresponding figures in the combination treatment group are 1, 2, 4, 6 and 13, respectively. Dysphagia improvement was more significant in the combination treatment group than in the radiotherapy group ($\chi^2 = 5.11$, $P < 0.05$).

CONCLUSION: Three-dimensional conformal radiotherapy in combination with esophageal dilatation is superior to radiotherapy alone in improving dysphagia in patients with advanced esophageal carcinoma.

Key Words: Esophageal carcinoma; Three-dimensional conformal radiotherapy; Esophageal dilatation

Chen ZX, Dai YC, Zhu XS, Xie JP, Fu YK, Zeng W, Lian QN, Sang QF, Lin YY, Zhan XJ. Efficacy of radiotherapy alone and in combination with esophageal dilation in the treatment of advanced esophageal carcinoma: an analysis of 26 cases. *Shijie Huaren Xiaohua Zazhi* 2010; 18(26): 2809-2811

摘要

目的: 观察三维适形放射治疗联合扩张术在治疗晚期食管癌中的疗效。

方法: 将中国人民解放军174医院行三维适形放射治疗的36例食管癌患者随机分为两组, A组10例仅行放射治疗; B组26例行放射治疗联合扩张术。分别观察1、2年生存率、并发症发生率及吞咽困难分级情况。

结果: A组1、2年生存率分别为33.23%、29.16%; 并发症发生率50.00%; 治疗后吞咽困难Stooler分级0级0例、1级1例、2级2例、3级1例、4级6例; B组1、2年生存率分别为34.88%、30.91%; 并发症发生率42.31%; 治疗后吞咽困难Stooler分级0级1例、1级2例、2级

■背景资料

随着食管癌发病率的逐年增高, 患者大部分就诊时已属中晚期, 且常因癌肿梗阻无法进食导致营养不良, 甚至危及生命。

■同行评议者

肖恩华, 教授, 中南大学湘雅二医院放射教研室

■应用要点

本文均在放射治疗开始前采用扩张治疗,改善患者的进食状况,再结合三维适形放射治疗,控制肿瘤的生长,减少食管的再狭窄,患者吞咽困难的状况明显改善。

4例、3级6例、4级13例;1、2年生存率、并发症发生率两者无明显差别,吞咽困难改善程度上,B组疗效均优于A组,差异有统计学意义($\chi^2 = 5.11, P < 0.05$)。

结论: 三维适形放射治疗联合扩张术治疗晚期食管癌吞咽困难疗效明显。

关键词: 食管癌; 三维适形放射治疗; 扩张术

陈章兴, 戴益琛, 朱小三, 谢军培, 傅育卡, 曾伟, 连清娜, 桑巧芳, 林园园, 詹小娟. 放射治疗联合扩张术治疗晚期食管癌26例. 世界华人消化杂志 2010; 18(26): 2809-2811

<http://www.wjgnet.com/1009-3079/18/2809.asp>

0 引言

随着食管癌发病率的逐年增高,患者大部分就诊时已属中晚期,且常因肿瘤梗阻无法进食导致营养不良,甚至危及生命. 2003-03/2009-03中国人民解放军174医院的晚期食管癌患者行三维适形放射治疗或(与)联合扩张术治疗,发现联合扩张术较单纯三维适形放射治疗疗效佳,现报道如下。

1 材料和方法

1.1 材料 本组36例中,男20例,女16例;年龄42-86(平均64)岁;上段食管癌5例、中段19例、下段12例;狭窄的长度2-9(平均5.5) cm;所有病例均经病理证实为食管鳞状细胞癌。

1.2 方法

1.2.1 放射治疗方法: A、B两组均行三维适形放射治疗(机型: FYC-50H型), B组在放射治疗前行扩张术,模拟机定位,采用60 Co γ 线常规三野外照射, DT 60-70 Gy, 5-7 wk, 每周监测血常规。

1.2.2 扩张术: 根据狭窄程度选择相应粗细的扩张器,在胃镜引导下插入,然后选用直径为5、7、9、11、13 mm的扩张条由小到大依次扩张,根据患者的反应及临床的经验,再由胃镜观察,术后创面喷洒止血药,观察有无并发症发生。

统计学处理 计数资料均采用 χ^2 检验,检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

2 结果

2.1 两组治疗前TNM分期及吞咽困难Stooler分级 所研究病例均按UICC食管癌TNM分期(2009),入选病例均为III期(T3 N1 M0或T4 Any N M0)或IV期(Any T Any N M1),两组在TNM分期及吞咽困难Stooler分级上无明显差异($\chi^2 =$

表 1 两组患者治疗前TNM分期及吞咽困难分级 (n)

分组	TNM分期		Stooler分级				
	III期	IV期	0级	1级	2级	3级	4级
A组	6	4	0	2	1	3	4
B组	16	10	1	1	5	4	15

表 2 两组患者生存率 (%)

分组	n	1年	2年
A组	10	33.23%	29.16%
B组	26	34.88%	30.91%
合计	36	34.42%	30.41%

表 3 两组患者治疗并发症

分组	n	出血	穿孔	放射性肺炎	再狭窄	发生率(%)
A组	10	1	0	1	3	50.00
B组	26	6	1	2	2	42.30
合计	36	7	1	3	5	44.44

表 4 两组患者治疗后吞咽困难Stooler分级 (n)

分组	n	0级	1级	2级	3级	4级
A组	10	0	1	2	1	6
B组	26	1	2	4	6	13
合计	36	1	3	6	7	19

2.13, 1.22; $P > 0.05$, 表1)。

2.2 两组1、2年生存率 A组1、2年生存率分别为33.23%、29.16%; B组1、2年生存率分别为34.88%、30.91%; B组生存率较A组稍高,差异无统计学意义($\chi^2 = 2.13, P > 0.05$, 表2)。

2.3 两组患者治疗后并发症 治疗后采用电话方式随访所有病例(无失访),了解1 mo内并发症,主要评估有无出血、穿孔、放射性肺炎、再狭窄, B组并发症发生率稍高于A组,差异无统计学意义($\chi^2 = 1.75, P > 0.05$, 表3)。

2.4 两组治疗后吞咽困难Stooler分级 吞咽困难Stooler分级标准^[1-3]: 0级能进各种食物、1级能进软食、2级能进半流食、3级能进流食、4级不能进食. B组治疗后患者吞咽困难明显改善,优于A组,差异有统计学意义($\chi^2 = 5.11, P < 0.05$, 表4)。

3 讨论

晚期食管癌患者常因进食梗阻而影响生活质量

及生存率,甚至加速全身衰竭.对于已经失去手术机会的晚期食管鳞状细胞癌,放射治疗就成为主要的治疗方法.但单纯放射治疗改善吞咽困难的疗效缓慢、局部黏膜反应大,部分患者甚至加重梗阻^[4-6].目前内镜下治疗食管癌狭窄已广泛应用临床,主要有内镜下支架植入术、内镜下扩张术^[7-10].内镜下支架置入可缓解肿瘤灶局部狭窄,既解决患者饮食问题,又可在一定程度上阻止肿瘤向腔内生长,甚至可防止食管气管瘘及纵膈瘘,可明显延长生存时间,提高生存质量,并给根治性放射治疗提供时机.但支架植入术对癌灶本身并无明显治疗意义,费用较高,术后各种并发症较多,增加患者的痛苦,故中国人民解放军174医院晚期食管癌患者采用三维适形放射治疗联合扩张术.本研究26例均先行扩张术再联合三维适形放射治疗,探条扩张术治疗食管癌狭窄,可迅速缓解梗阻,效果明显,可部分替代食管支架的作用.但大部分患者因恶性肿瘤的生长,需多次扩张,放射治疗后扩张易出现食管穿孔、大出血等并发症^[11-15].我们均在放射治疗开始前采用扩张治疗,改善患者的进食状况,再结合三维适形放射治疗,控制肿瘤的生长,减少食管的再狭窄,患者吞咽困难的症状明显改善.放射治疗联合扩张术更经济、实惠、方便、可重复性好.治疗过程中还可以观察放射治疗的效果.

4 参考文献

- 1 周丹,章淑华,许小江,隋杰.内镜直视下支架置入治疗食管恶性狭窄的应用.吉林医药学院学报 2007; 28: 36-37
- 2 王承伟,吴霞,祝玲.三维适形放射治疗食管癌75例临床疗效分析.肿瘤基础与临床 2007; 20: 154-156
- 3 周毛.支架后放疗对晚期食管癌的疗效观察.中国肿瘤临床与康复 2004; 11: 148
- 4 王捷忠,郑步宏,李云.食管癌放射治疗影响预后因素分析.实用肿瘤学杂志 2000; 14: 75-76
- 5 张宜勤,陆进成,翟振宇,魏青.三维适形放疗食管癌临床研究初步结果.中华放射肿瘤学杂志 2005; 14: 31-34
- 6 于甬华,陈延条,于金明,田国栋,韩俊庆,孙新东.298例中期食管癌单纯放疗结果分析.中华放射肿瘤学杂志 1997; 6: 247-248
- 7 沈伟明,王娟,刘怀兰,许德巧.内镜下细管预扩张术在食管胃吻合口重度狭窄中的应用.中华消化内镜杂志 2004; 21: 137-138
- 8 王澜,韩春,祝淑钗,迟子锋,曹彦坤.食管癌常规照射与三维适形放疗的剂量学研究.中华放射肿瘤学杂志 2006; 15: 176-180
- 9 郭素珍,杨国玲.食管癌及贲门癌术后吻合口狭窄内镜综合治疗.中华消化内镜杂志 2000; 6: 73-74
- 10 程惠华,赖红斌,李东石,张志坚,傅志超.镍钛合金支架置入术联合放射治疗晚期食管癌临床研究.中国癌症杂志 2004; 14: 65-67
- 11 包德强,夏玲,林春丽,董泽华,林凤飞.56例食管癌三维适形放疗的疗效观察.中华放射肿瘤学杂志 2006; 15: 382-383
- 12 李明,严衍伟,甘少光,陈容芳,陈笑愉.内镜下Savary-Gillard扩张器扩张治疗食管癌术后吻合口狭窄.广东医学 2002; 23: 1176-1177
- 13 韩继彪,于奇.气囊扩张治疗消化道术后吻合口狭窄及贲门失弛症.安徽医学 2005; 5: 34-36
- 14 程英升,李明华,庄奇新,尚克中,陈维雄,陈尼维.上胃肠道良性狭窄的介入治疗随访研究和评价.中华放射学杂志 2001; 35: 774
- 15 程惠华,原锦,林贵山,陈建英,徐利亚,翁振乾.镍钛合金支架对食管癌放射治疗的影响.中华放射肿瘤学杂志 2001; 10: 216

■同行评价

本文选题尚可,对临床应用有一定参考价值.

编辑 曹丽鸥 电编 吴鹏朕

ISSN 1009-3079 (print) ISSN 2219-2859 (online) CN 14-1260/R 2010年版权归世界华人消化杂志

• 消息 •

《世界华人消化杂志》入选北京大学图书馆 2008年版《中文核心期刊要目总览》

本刊讯 《中文核心期刊要目总览》(2008年版)采用了被索量、被摘量、被引量、他引量、被摘率、影响因子、获国家奖或被国内外重要检索工具收录、基金论文比、Web下载量等9个评价指标,选作评价指标统计源的数据库及文摘刊物达80余种,统计文献量达32 400余万篇次(2003-2005年),涉及期刊12 400余种.本版还加大了专家评审力度,5 500多位学科专家参加了核心期刊评审工作.经过定量评价和定性评审,从我国正在出版的中文期刊中评选出1 980余种核心期刊,分属七大编73个学科类目.《世界华人消化杂志》入选本版核心期刊库(见R5内科学类核心期刊表,第66页). (编辑部主任:李军亮 2010-01-08)