

安罗替尼三线治疗晚期肺癌的效果和安全性分析

赵祥梅 朱娟

贵州省毕节市第一人民医院肿瘤科 贵州 毕节 551700

【摘要】：目的：针对安罗替尼临床中应用在晚期肺癌患者三线治疗中的疗效以及安全性开展回顾性分析。方法：择取 50 名肺癌（晚期）病例纳入研究，均应用安罗替尼进行三线治疗，分析 50 例患者的疗效和安全性。结果：经过安罗替尼干预，50 例肺癌患者疾病控制率达到 66%以上，客观缓解率达到 6%以上；在安全性方面，50 例患者无死亡报道，不良反应为轻微乏力、高血压以及轻微肠胃应激症状等均不显著，经适当干预均好转，未影响治疗。结论：临床中针对晚期肺癌患者使用安罗替尼三线治疗，具有良好的疗效和可控的安全性，值得深入研究或推广应用。

【关键词】：安罗替尼；三线治疗；晚期肺癌

在世界临床医学领域均将肺癌认定为重大肿瘤疾病，该病的发病率以及死亡率居于全球首位，在最近几年还有增长和年轻化的发展态势^[1]。因多数肺癌患者确诊时已发展为晚期，生存率显著下降。近年来随着靶点检测的发展，靶向治疗逐渐成为晚期肺癌治疗手段之一。安罗替尼属于多靶点受体酪氨酸激酶类抑制剂药物，具有显著的抗肿瘤血管生成和抑制肿瘤生长的作用，研究证明其对于缓解肺癌患者病情、提升生活质量具有一定疗效^[2]。本文将结合我院 50 例晚期肺癌患者的病例记录展开回顾性分析，具体如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

择取近两年内（2019.05~2020.06）我院接诊的 50 名肺癌（晚期）病例，将其纳入回顾性研究组别中。全部患者均在同意的基础上接受研究，且排除特殊情况，50 例病例当中，包括 32 名男性以及 18 名女性，年龄在 39 岁到 78 岁之间；在病例类型上，肺鳞癌病例 25 例、肺腺癌 15 例、大细胞肺癌 10 例。生活习惯调查中，有吸烟历史且仍有吸烟情况的病例为 39 例，无吸烟历史的病例为 11 例（其中 7 例为有二手烟经历，4 例为从无接触香烟经历）。全部患者均经由病理诊断确诊，且均接受过系统性化疗干预（二线或以上治疗）失败。

本次研究符合伦理学标准。

1.2 方法

均应用安罗替尼进行三线治疗，口服给药，起始剂量为每天 12mg，在早餐之前送服，连续用药 2 周，停药 1 周，以此 21 天作为一个治疗周期，直至发现疾病进展或无法耐受副作用出现。

注意事项：在服药过程中，因意外断服的情况出现后，

确认离下次给药时间在 12 小时以下，不补服；随时注意患者治疗期间的不良反应，及时调整剂量，一旦出现严重反应，参考相关标准或医嘱，停止用药。

治疗期间、治疗之后，均向患者定期进行随访，可通过电话或门诊的方式完成。

1.3 临床观察指标

分析 50 例患者治疗之后的临床效果和不良反应，每 8 周进行一次临床疗效评估。

临床疗效：检查患者的心电图、血液生化检测、血液常规检测、空腹血糖、尿常规检测、凝血功能检测以及肿瘤标志物，并进行胸部 CT 等影像学检查。评估总生存期、客观缓解率（主诉症状和临床生命指标均保持平稳，有好转趋势，且好转状态能够维持 4 周以上）、疾病控制率（包含客观缓解率在内，患者生命指标平稳状态可以保持 4 周以上，无恶化趋势）。

不良反应：由随访获得，主要患者主诉。

1.4 统计学方法

应用 SPSS20.0 统计数据。

2 结果

参考下表（表 1）：

表 1 50 例患者的临床治疗效果和安全性对照分析（例数/%）

项目	客观缓解率	疾病控制率	不良反应率
例数（%）	3（6.00%）	33（66.00%）	12（24.00%）

50例病例在随访期间无死亡报道,不良反应为轻微乏力(2/4%)、高血压(6/12%)以及轻微肠胃应激症状(4/8%)等,均不显著,经由适当干预均好转,未影响治疗。

3 讨论

通常来说,在针对晚期癌症患者的临床化疗干预一线方案当中,主要采取的都是含铂干预方案,较为容易发生耐药反应;在二线方案当中,整体疗效也较难满足临床预期。

在本次研究当中,经由安罗替尼三线治疗方案干预,50例肺癌患者疾病的控制效率达到66%以上,客观缓解率达到6%以上;在安全性上,50例患者无死亡报道,不良反应并无显著药物个体诱因。该成果证明,临床中针对患有晚期肺癌的患者使用安罗替尼三线干预治疗,可以获得一定的稳定病情的效果,而且较为安全,且该成果也在杨凤伟等人^[3]的著作中得以证实,说明较为可靠。

如今分子靶向干预疗法逐渐发展和完善,安罗替尼凭借其自身小分子酪氨酸激酶抑制剂类新型药物的优势引起了临床医学工作者的关注,它能够同时拥有抗血管生成并抑制肿瘤生长作用,显效在人体VEGF受体、PDGF受体等血管生成的通路中,作用靶点较之以往的治疗方式来说更为全面^[4]。在2018年中旬,我国药品监管局正式批准将单药安罗替尼纳入到晚期非小细胞癌病例的临床三线治疗当中,目前在临床当中也主要以治疗非小细胞癌的治疗干预为主,尤其是该病的诊疗方案当中,一线治疗以及二线治疗均持续完善,化疗以及靶向治疗为主体的治疗干预措施也证实能够较好地延长患者的生存周期,提高患者生活质量^[5]。

参考文献:

- [1] 孙新苑,何超然,娄安琦,等.安罗替尼三线治疗晚期肺癌的临床疗效及安全性分析[J].临床药物治疗杂志,2020,018(004):54-57.
- [2] 刘楠,吴秀伟,李频繁,等.安罗替尼三线及以上治疗晚期非小细胞肺癌近期疗效和生命质量分析[J].国际肿瘤学杂志,2019,046(003):147-152.
- [3] 杨凤伟,张建鑫.安罗替尼治疗晚期肺癌患者的疗效及安全性[J].中国药物经济学,2020,015(001):42-46.
- [4] 李俊枫,李应强,周冰洁,等.安罗替尼治疗三线小细胞肺癌的效果及安全性[J].临床医学研究与实践,2020,05(23),53-54.
- [5] 刘亚芳,叶维.安罗替尼治疗晚期非小细胞肺癌的回顾性分析[J].常州实用医学,2019,035(005):P.281-285.
- [6] 王俊.安罗替尼治疗恶性肿瘤的临床研究进展[J].中国肿瘤,2019,28(05):359-366.

在安全性的问题上,以本次研究关注在治疗中发生的三级及以上不良反应的前提为例(主要涵盖高血压症状、高血脂症状、明显乏力等等),出现不良反应的概率24%(12名),分析其症状之后证实和现有药学研究当中酪氨酸激酶抑制剂类药物的不良反应症状大致一致,经由调整剂量或者停药处置之后,均有明显好转,且多数患者主诉可耐受,并不影响治疗期间的体感舒适度。

除了肺癌之外,安罗替尼对于肝癌、直肠癌以及甲状腺癌等肿瘤类型也有一定的疗效,尚且还处于深入探究以及临床实践的过程中,其作用机制优势前景较为乐观。另外,因安罗替尼为口服给药,患者依从性较好,无明显毒性,可以在一定程度上优化患者的预后^[6]。

本次研究因为回顾性分析,择取的样本数量相对不广泛,较之大样本量的研究来说,安罗替尼的疗效和安全性研究有可能有一定的偏移;另外,因尝试分析晚期肺癌患者的疗效,择取样本均为晚期病例,预后效果可能会受到患者年龄、生理状态以及经济条件等方面的因素所限发生误差。因此,想要真正证明安罗替尼三线治疗方案的切实有效性,还需要结合大样本和其他阶段的病例的研究辅助证明,希望后期能有更多的医务工作者参与其中,丰富研究。

4 结语

综上所述,临床中针对患有晚期肺癌的患者使用安罗替尼三线干预治疗,可以获得一定的稳定病情的效果,而且较为安全,对于患者的临床舒适度有较为积极的改善作用,值得深入研究或更加广泛的推广和实际应用。