

# 晚期子宫内膜癌治疗的研究进展

陈银女 蔡文娟

(湖北阳新县妇幼保健院 435200)

摘要:子宫内膜癌是我国女性生殖系统中发病率排名第二的恶性肿瘤,近年来,此病的发病率呈显著上升的趋势,此病的预后效果与患者确诊时的年龄、肿瘤组织的病理类型及分期分级均有密切关联。在子宫内膜癌患者中,约有70%的患者的病变局限于子宫体,临床分期为早期,此时预后效果通常比较理想,若发生子宫外转移的晚期高危患者,预后效果通常较差。对于晚期子宫内膜癌的治疗包括手术治疗、放疗治疗、放化疗联合治疗以及介入治疗、孕激素治疗和分子靶向药物治疗等多种方案。本文对晚期子宫内膜癌患者的临床治疗展开综述。

关键词:子宫内膜癌;晚期;治疗

Research progress in the treatment of advanced endometrial cancer

Chen Yinnu Cai Wenjuan

Hubei Yangxin County Maternal and Child Health Hospital 435200

[Abstract] endometrial carcinoma is the second highest incidence of malignant tumor in the female reproductive system in China. In recent years, the incidence of this disease has shown a significant upward trend. The prognosis of the disease is closely related to the age of the patient at the time of diagnosis, pathological type of tumor tissue, stage and grade. In patients with endometrial cancer, about 70% of the lesions are limited to the uterine body, the clinical stage is early, the prognosis is usually ideal, if the late high-risk patients with extrauterine metastasis, the prognosis is usually poor. The treatment of advanced endometrial cancer includes surgery, radiotherapy, combination of radiotherapy and chemotherapy, interventional therapy, progesterone therapy and molecular targeted drug therapy. This article reviews the clinical treatment of patients with advanced endometrial carcinoma.

[Key words] Endometrial carcinoma; advanced; treatment

子宫内膜癌( EC)是妇科常见的一种恶性肿瘤,在女性生殖系统恶性肿瘤中,此病的发病率约占近30%,且近年来此病的发病率呈显著上升的趋势<sup>[1]</sup>。多数的此类肿瘤患者的首发症状为阴道流血,早期子宫内膜癌经以手术为主的综合治疗后预后效果比较理想。而晚期子宫内膜癌患者(指Ⅲ期、Ⅳ期患者)的5年生存率不足70%。因此,提高晚期子宫内膜癌患者的治疗对此类患者而言意义重大。

## 一、手术治疗

目前,临床上对于Ⅲ期、Ⅳ期子宫内膜癌患者首选的治疗方案应为手术治疗,并配合辅助治疗。手术的方式也有很多种,包括单纯全子宫切除术、双侧附件切除术联合腹膜后淋巴结清扫术,术中取腹腔冲洗液或是腹水,在其中查寻癌细胞,根据肿瘤浸润情况以是否转移,进行大网膜或是对受侵的肠段、阑尾进行切除,或是进行肠造瘘手术,其目的在于将肿瘤病灶在最大程度上进行切除,使残存肿瘤的直径低于1cm<sup>[1]</sup>。术后标本除了要病理诊断以外,还需要对雌孕激素受体表达情况进行检测。若病灶较大且无法经手术切除,可在术前先进行放化疗将其缩小后再行手术治疗,以提高手术切除率以及手术治疗的效果,术后再辅助以放化疗或是激素治疗。

有学者对100余例Ⅲ期、Ⅳ期子宫内膜癌患者进行了分组对比观察,结果显示,手术治疗是晚期子宫内膜癌患者的首选方案<sup>[2]</sup>,但是术后应配合进一步的治疗。还有国外学者对于20例晚期子宫内膜癌患者进行了回顾性分析,结果同样证实,对于盆腔病灶较大

或是已经出现腹腔广泛转移的患者,单纯进行放化疗治疗均难以获得理想的治疗效果,可先将大体积肿瘤切除以减轻肿瘤负荷、改善患者身体情况,术后再辅以放化疗可显著提升患者的生存质量及生存期。

## 二、放疗

对于子宫内膜癌患者而言,放疗治疗是最为重要的一种辅助治疗手段,对于那些无法进行手术治疗的患者而言,可以通过此治疗方案进行治疗。目前,对晚期子宫内膜癌患者行术前放疗的情况越来越少,多用于术后的辅助治疗,尤其是对于阴道转移或是盆腔、腹主动脉旁淋巴结转移的患者通过放疗治疗能够降低局部复发风险。但是此方案无法预防远端复发,因此对于晚期子宫内膜癌患者的总生存率(OS)无明显改善作用。有学者认为,晚期子宫内膜癌患者可先行放疗治疗,若放疗后病情有所改善再考虑进行手术治疗。还有学者认为,若患者伴有盆腔淋巴结转称,或是高危患者未行盆腔淋巴结切除治疗的患者,或是盆腔有残余肿瘤的患者,在术后应辅以放疗,持续时间4-5周,使用剂量40-50Gy。Ⅲ期及Ⅲ期以上的子宫内膜癌患者应给予盆腔外照射。若为淋巴结阳性患者,则需进行全盆腔照射,若为腹主动脉旁淋巴结阳性患者,则应进行腹主动脉旁照射<sup>[3]</sup>。

## 三、放化疗联合治疗

有学者认为,对于子宫内膜癌术后患者进行同步放化疗治疗可改善患者OS,但是治疗方案的不足之处在于不良反应大,主要的不良

不良反应表现为骨髓抑制、胃肠道不适、放射性直肠/膀胱炎等，多数患者无法耐受<sup>[9]</sup>。有学者对45例晚期子宫内膜癌术后实施了2个疗程的化疗后再行放疗，然后再行2个疗程的化疗，并对患者进行了随访（中位随访时间为63个月），结果显示患者的9年总生存率达到了53%，复发率为40%。国外有学者的研究显示，对患者使用卡铂/紫杉醇（TcP）进行化疗时对受累野穿插放疗可降低局部复发率，并可改善患者OS。

#### 四、介入治疗

介入治疗即是指子宫动脉栓塞化疗术，经股动脉进行穿刺，然后将化疗药物直接注射到子宫动脉内，利用栓塞剂对子宫动脉血流进行栓塞，以使化疗药物能够直接作用于肿瘤处，使化疗药物最大发挥其功效。而且栓塞剂还可阻断对肿瘤的血供，从而使肿瘤组织缺血缺氧坏死。

近几年，临床上对于子宫内膜癌患者，多强调采取以手术为主，以放化疗为辅助的综合治疗方案<sup>[9]</sup>。但是对于具有高复发风险的，或是对于手术治疗不耐受的晚期子宫内膜癌患者来说，对其进行介入治疗能够为患者创造手术条件，并且可降低术后复发转移风险，有利于提高此病患者的临床疗效。目前，此治疗方案也已经是晚期子宫内膜癌患者较为理想的治疗方案之一<sup>[9]</sup>。有学者对32例中晚期子宫内膜癌患者进行了分组观察，一组患者行介入治疗，另一组患者行静脉全身化疗，所有患者均接受了2个疗程的治疗，化疗后根据病灶的具体情况选择进行手术或是其他方案治疗，结果显示，介入治疗的有效率明显高于静脉全身化疗，介入治疗组患者的手术切除率也明显高于静脉全身化疗组。提示了介入治疗能够为晚期子宫内膜癌患者创造手术条件<sup>[9]</sup>。

#### 五、孕激素治疗

孕激素类药物对于子宫内膜癌的疗效已经得到了临床的认可及肯定，对于雌孕激素受体阳性的患者可获得较好的治疗效果。孕激素能够促进子宫内膜癌细胞组织向正常组织转化。在用药剂量上通常较大且用药时间较长。应用此方案进行治疗不良反应较小，患者的依从性也较高。目前常用的药物包括孕激素、促性腺激素释放激素激动剂（GnRHa）<sup>[4]</sup>。

在晚期子宫内膜癌姑息治疗时常会使用到孕激素，新型的孕激素类药物在治疗晚期子宫内膜癌方面效果较为理想。有研究称，此治疗方案可使80%左右的晚期子宫内膜癌患者获得主观上的症状改善，有35%左右的患者可获得明显疗效，20%左右的患者可获得持续缓解，甚至痊愈<sup>[4]</sup>。目前，孕激素姑息性治疗常会在手术治疗后或是放疗治疗过程中作为一种补充治疗方案，使用量以及治疗时

间与治疗效果间呈正相关。但是此类药物的使用剂量、疗程尚无明确规定，有待于进一步研究。

#### 六、分子靶向药物治疗

目前，越来越多的分子靶向药物在治疗恶性肿瘤方面起到了较好的应用效果。尤其在治疗肺癌、淋巴瘤、乳腺癌等疾病时取得了令人满意的治疗效果。对于晚期子宫内膜癌的治疗也获得了较为理想的治疗效果。治疗晚期子宫内膜癌的分子靶向药主要有以下几种：①表皮生长因子受体（EGFR）拮抗剂，有研究称，子宫内膜癌组织中的EGFR表达十分丰富，表皮生长因子受体EGFR拮抗剂则可阻断受体EGFR与其配体的结合，进而对肿瘤细胞信号的传递产生破坏，达到治疗子宫内膜癌的目的<sup>[5]</sup>。②雷帕霉素，它是天然的抗生素，是mTOR抑制剂，能够阻止肿瘤细胞分裂并诱导肿瘤细胞凋亡，在抗肿瘤活性方面效果良好。③环氧酶抑制剂，环氧酶-2具有促进肿瘤细胞增殖和诱导肿瘤血管生成的作用，而且它还具有减少肿瘤细胞凋亡的作用。近年来，有学者发现子宫内膜癌患者环氧酶-2表达会异常增加。还有有研究称环氧酶抑制剂可以抑制肿瘤血管生成，进而抑制肿瘤生长<sup>[5]</sup>。依托度酸则是一种环氧酶抑制剂，因此未来依托度酸也可能成为治疗晚期子宫内膜癌的分子靶向药。目前，由于分子靶向药的研究起步较晚，因此缺少大量临床资料来证实其效果以及副作用等。

#### 小结

综上所述，目前来讲，治疗晚期子宫内膜癌的首选方案是手术治疗，常用的辅助治疗方案是化疗和放疗，激素治疗以及分子靶向药物治疗均为新兴的治疗方案，尚待更多的研究样本，进行更为深入的研究来证实其有效性以及安全性。

#### 参考文献：

- [1] 饶建,林秀欣,李春鸣.晚期子宫内膜癌术后同期放化疗与序贯放化疗的疗效对比[J].现代诊断与治疗,2018,29(13):2029-2032.
- [2] 左卫微,马国明,王爱芹等.肿瘤细胞减灭术联合腹腔热灌注顺铂对晚期子宫内膜癌患者预后的影响[J].中国煤炭工业医学杂志,2020,23(2):154-159.
- [3] 王洋.晚期子宫内膜癌综合治疗疗效及预后分析[D].吉林大学,2022.
- [4] 吴亚岭.顺铂联合盐酸表柔比星治疗晚期子宫内膜癌的效果及对血清sFLT1、TSGF的影响[J].黑龙江医药科学,2022,45(3):56-58.
- [5] 张燕燕,李群.晚期子宫内膜癌的治疗进展[J].实用癌症杂志,2013,28(3):327-329.