

新辅助化疗联合靶向治疗对老年胃癌患者的影响研究

孙雅薇

(邢台市人民医院 054001)

摘要:目的 分析给予老年胃癌病患新辅助化疗联合靶向治疗的效果。方法:将所在医院 2017 年 4 月—2019 年 2 月期间收治 125 例老年胃癌患者作为研究对象,治疗方法作为分组依据,对照组(n=63)采用新辅助化疗治疗方案,观察组(n=62)给予新辅助化疗+靶向治疗,对比两组患者治疗效果。结果:治疗后观察组生存质量(FACT-L)评分优于对照组(P<0.05);观察组毒副反应率(17.74%)与对照组(14.29%)比较P>0.05;随访1年,观察组患者生存率达到93.55%,高于对照组(71.43%),P<0.05。结论:为老年胃癌患者行新辅助化疗联合靶向治疗,可改善生活质量,提高1年生存率,且增加靶向治疗并未导致患者出现严重毒副反应,用药安全性高,临床效果显著。

关键词:老年胃癌;新辅助化疗;靶向治疗;赫赛汀

胃癌高发,确诊病情时患者多处于中晚期,往往失去最佳手术治疗时期,对患者所产生的影响比较大。新辅助化疗方案是目前临床治疗多种恶性肿瘤的化疗手段,临床效果明显。近年来,有学者提出,在做好新辅助化疗的同时,为胃癌患者提供靶向治疗,可发挥显著功效。本研究选取 125 例老年胃癌患者,对新辅助化疗联合靶向治疗的效果进行分析总结,内容如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

本研究将 125 例老年胃癌患者作为观察对象,所选患者均在进展期,病理免疫组化检测 Her-2 过表达。患者本人意识清晰,能够做好各项诊疗配合,且有法定监护人陪伴。将纳入病例分为观察组和对照组,其中观察组(n=62)男性 32 例,女性 30 例,年龄范围 44-75 岁,年龄均值(61.89±5.23)岁。对照组(n=63)男性 32 例,女性 31 例,年龄范围 43-77 岁,均值(61.25±5.34)岁。排除合并血液性疾病或器质性病变、合并严重精神障碍或肝肾、心肺功能严重损伤者。两组患者资料准确无误,一般资料对比结果为 P>0.05。

1.2 治疗方法

对照组患者接受新辅助化疗方案,选择 XELOX 化疗方案,奥沙利铂 130mg/m²,静脉滴注 2h,第 1d;卡培他滨 1000mg/次,每天 2 次,饭后 0.5h 口服,连续服用 2 周。一个周期以连续治疗 3 周计,连续治疗 4 个周期。观察组患者在上述用药方法基础上,给予靶向治疗,选则赫赛汀,首次用药时间为化疗前 1d,取 4mg/m²静脉滴注,滴注时间不能低于 1.5h。随后每周静脉滴注 1 次赫赛汀,剂量为 2mg/m²。

1.3 观察指标

对比两组患者治疗前后生存质量评分,采用 FACT-L 量表,取分范围 0-144 分,分数越高生存质量越好。对比两组患者治疗期间毒副反应发生情况,准确记录,对两组生存率情况进行统计。

1.4 数据统计

两组数据经 SPSS26.0 统计软件处理,计数资料“n(%)”表示,检验值为“χ²”,计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示,检验值为“t”,P<0.05 说明两组差异较为明显。

2. 结果

2.1 生存质量评分比较

治疗前两组 FACT-L 评分对比 P>0.05;治疗后观察组 FACT-L 评分比对照组高,P<0.05,见表 1。

表 1 治疗前后两生存质量评分变化比较($\bar{x} \pm s$)

组别	治疗前(分)	治疗后(分)
观察组(n=62)	74.23±4.36	110.27±8.47
对照组(n=63)	74.66±4.25	93.63±6.88
t 值	0.521	15.520
P 值	0.153	0.000

2.2 毒副反应比较

观察组胃肠道反应 5 例,骨髓抑制 2 例,其他 4 例,毒副反应

率为 17.74%(11/62);对照组胃肠道反应 4 例,骨髓抑制 2 例,其他 3 例,毒副反应率为 14.29%(9/63),两组发生率比较差异明显(P<0.05)

2.3 随访生存率比较

随访 1 年,观察组生存 58 例,对照组 45 例,观察组和对照组生存率(93.55%vs71.43%)比较结果为 P<0.05。

3. 讨论

据权威统计数据表明,胃癌在消化道恶性肿瘤中发病率最高,且多数患者就诊时均为进展期胃癌,如何采取有效且安全的治疗措施,是临床需要重点思考的问题^[1]。有学者^[2]通过研究发现,老年人群神经末梢反应相对迟缓,导致身体对疼痛的敏感度降低,这也是诊断即晚期的主要原因之一。目前,进展期胃癌患者多采用化疗方式进行治疗,胃癌抗肿瘤敏感度相较于其他恶性肿瘤要高很多,因此化疗治疗效果比较明显。新辅助化疗治疗过程中,为患者采用卡培他滨和奥沙利铂作为辅助用药,抗肿瘤效果显著。研究^[3]发现,为胃癌患者提供靶向治疗,可发挥显著治疗功效。所在医院将赫赛汀作为靶向治疗药物,此种药物特异性作用于人 HER-2 的胞外区,抑制 HER-2 过表达的肿瘤细胞的增殖,并可以介导 HER-2 过表达肿瘤细胞发生 ADCC 效应。此外赫赛汀还可以提高肿瘤细胞对化疗的敏感性,从而提高化疗疗效^[4]。本研究结果显示,在常规新辅助化疗的同时,给予老年胃癌患者赫赛汀靶向治疗,患者生存质量明显提高,且 1 年生存率明显提高,治疗期间患者毒副反应发生率没有明显增加,与文献^[5]报道结果基本相符,进一步证实新辅助化疗+靶向治疗(赫赛汀)方案的临床应用优势。

综上所述,对于老年胃癌病患而言,其确诊时病情普遍已经进展为晚期,失去最佳手术治疗时机,采用新辅助化疗联合靶向治疗,可明显改善老年病患的生存质量,并且延长患者生存期,临床效果显著。在此基础上,联合靶向治疗后,并未导致患者产生严重毒副反应,用药安全有效,建议推广。

参考文献

- [1]王昕宇,邓靖宇,梁寒.主动脉旁淋巴结清扫术在进展期胃癌治疗中的研究进展[J].天津医科大学学报,2021,27(01):99-102.
- [2]崔耀梅,许倩,姚远,等.新辅助化疗对胃癌患者术后早期疼痛及围术期恢复的影响[J].东南大学学报(医学版),2020,39(06):716-720.
- [3]傅永安.新辅助化疗联合腹腔镜辅助远端胃癌根治术对进展期远端胃癌患者血清肿瘤标志物水平的影响[J].中国现代医生,2020,58(29):12-14.
- [4]苏卓彬,李曙光,任惠敏,等.紫杉醇联合卡铂单周化疗方案与奥沙利铂联合卡培他滨方案对Ⅲ期胃癌患者的疗效及安全性比较[J].中国医药,2020,15(10):1567-1571.
- [5]任彦先.基于 NLR 及 PLR 对局部进展期胃癌新辅助化疗疗效的 Nomogram 预测模型构建及评价[D].兰州大学,2020.

[作者简介]孙雅薇(出生 1984 年,12 月,2 日)女,河北省邢台市人,邢台市人民医院肿瘤内科主治医师,医学硕士。主要从事肿瘤内科临床诊疗工作。