

阿帕替尼联合 TACE 治疗肝癌疗效及对患者血管内皮生长因子和甲胎蛋白的影响

申欣 王景 赵稳 任世博 徐铭珂

(新乡医学院三全学院 453000)

摘要:目的:对肝癌患者应用阿帕替尼联合 TACE 治疗,判断其疗效。方法:择取在 2020 年 11 月-2021 年 12 月期间,本院整理的肝癌患者共计 40 例。纳入 20 例于对照组中,行 TACE 治疗。纳入 20 例于观察组中,行阿帕替尼联合 TACE 治疗。比较两组血管内皮生长因子、甲胎蛋白水平。结果:治疗后,两组血管内皮生长因子、甲胎蛋白水平均降低,观察组降低的幅度更大 ($P<0.05$)。结论:对肝癌患者应用阿帕替尼联合 TACE 治疗,疗效显著。可以降低血管内皮生长因子、甲胎蛋白水平,应用价值高。

关键词:肝癌;阿帕替尼;TACE;血管内皮生长因子;甲胎蛋白

前言

肝癌是一种较常见的恶性肿瘤疾病,致死率较高。一般来说,都是采用外科切除来进行治疗,但是由于肝癌早期症状并不显著,所以很多患者在确诊时已经到了肝癌的中晚期,错过了切除的最佳时间^[1]。本文将观察、分析对肝癌患者应用阿帕替尼联合 TACE 的治疗疗效,具体数据如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

择取在 2020 年 11 月-2021 年 12 月期间,本院收拾的肝癌患者共计 40 例。纳入 20 例于对照组中,行 TACE 治疗。纳入 20 例于观察组中,行阿帕替尼联合 TACE 治疗。对照组中:男性 11 例、女性 9 例。年龄 41-70 (51.55 ± 5.39) 岁。观察组中:男性 12 例、女性 8 例。年龄 40-70 (51.07 ± 5.81) 岁。两组资料对比,有可比性 ($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组行 TACE 治疗:①术前。指导患者签署好手术知情同意书。提前准备好手术需要的药物、设备。对患者的右侧腹股沟区进行备皮、消毒,并在术前 20min 对其进行 10mg 安定处理,5mg 地塞米松肌注处理。②术中。让患者处于平卧位,使用改良后的 Seldinger 穿刺法经过皮-股动脉进行穿刺,然后插入导管进行肝动

表 1 两组血管内皮生长因子、甲胎蛋白水平 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	VEGF (ug/L)		AFP (ug/L)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	20	500.38 ± 52.63	210.33 ± 22.69	340.71 ± 35.41	80.55 ± 10.25
对照组	20	500.41 ± 52.22	282.17 ± 22.44	340.47 ± 35.53	100.35 ± 10.77
t 值	-	0.002	10.068	0.021	5.956
P 值	-	0.999	0.000	0.983	0.000

3 讨论

肝动脉化疗栓塞术 (TACE) 是一种对于肝癌中晚期的姑息性治疗方法,虽有一定疗效,但是灭活的彻底性不够高。阿帕替尼是一种广谱抗肿瘤药物,可以有效抑制肿瘤细胞增生^[2-3]。本文的研究结果为:治疗后,两组血管内皮生长因子、甲胎蛋白水平均降低,观察组降低的幅度更大 ($P<0.05$)。提示,阿帕替尼联合 TACE 治疗比起阿帕替尼单独治疗,疗效更好。考虑原因可能是:阿帕替尼作为一种小分子靶向抗血管生成药物,可以有效抑制新生血管生产,阻断 VEGF 作用,增加肿瘤细胞的药物敏感性,从而有效控制肿瘤细胞的增生。

综上所述,将阿帕替尼联合 TACE 治疗应用于肝癌患者中疗效显著,可以对血管内皮生长因子、甲胎蛋白水平产生正向影响,值

得大力推广使用。脉造影,对肿瘤的具体情况了解,并制定栓塞剂的用量。将导管置入肿瘤供血血管中,选择性的注入一定剂量的 5-尿嘧啶、阿霉素。再将碘油和化疗药物充分融合后仪器注入,最后选择性的进行辅助栓塞处理。③术后。可以适当使用保肝药,选择性的给予止痛处理,电解质酸碱平衡处理。

观察组行阿帕替尼联合 TACE 治疗:在对照组的基础上,当 TACE 治疗进行到第四天时,开始口服甲磺酸阿帕替尼治疗。初始剂量为每天 500mg,维持 1-2 周后,再根据服药反应调整剂量。

1.3 观察指标

血管内皮生长因子、甲胎蛋白水平:分别在治疗前、治疗后,记录两组患者的血管内皮生长因子 (VEGF)、甲胎蛋白 (AFP) 水平。

1.4 统计学方法

将本实验所涉数据在 SPSS22.0 中录入,组间计量资料在表述时应用 ($\bar{x} \pm s$), 施以 t 检验, 计数资料在表述时应用 (%), 施以 χ^2 检验, $P<0.05$ 差异具有统计学意义。

2 结果

治疗后,两组血管内皮生长因子、甲胎蛋白水平 (表 1) 均降低,观察组降低的幅度更大 ($P<0.05$)。

得大力推广使用。

参考文献

[1] 凌冰, 韩绪生, 杨勇, 等. 阿帕替尼联合 TACE 治疗肝癌疗效及对患者血管内皮生长因子和甲胎蛋白的影响[J]. 现代消化及介入诊疗, 2020, 25(12): 1585-1590.

[2] 陈德志, 陈巧辉, 王琦, 等. 医药护监管模式下阿帕替尼联合 TACE 治疗中晚期肝癌对患者免疫水平的影响[J]. 临床合理用药杂志, 2021, 14(35): 27-29+32.

[3] 杨庆, 潘松松, 施昌盛, 等. 甲磺酸阿帕替尼联合 TACE 治疗中晚期肝癌的效果及对患者血清 VEGF 和 MMP-9 的影响[J]. 中华介入放射学电子杂志, 2019, 7(02): 111-116.