

不同化疗方案下小细胞食管癌患者的生存状况对比

倪铭

河南省胸科医院, 郑州, 河南, 中国

Received: May 25, 2016; Received revised: June 28, 2016; Accepted: July 22, 2016

摘要

目的: 探究不同化疗方案下小细胞食管癌患者的生存状况。**方法:** 选取我院收治的 82 例小细胞食管癌患者, 随机分为对照组和实验组, 各 41 例。实验组采取顺铂联合依托泊苷 (EP) 方案化疗, 对照组采取顺铂联合伊立替康 (IP) 方案化疗, 之后均采用常规放疗进行治疗。比较 2 组患者治疗后临床疗效、外周血 T 淋巴细胞亚群含量及毒副作用; 统计 2 组胸中段患者治疗后生存情况。**结果:** 实验组患者治疗后有效率、疾病控制率均高于对照组, 且 2 组疾病控制率比较差异显著 ($P<0.05$); 与治疗前比较, 治疗后实验组 $CD8^+$ 降低, $CD3^+$ 、 $CD4^+$ 和 $CD4^+/CD8^+$ 升高 ($P<0.05$ 或 $P<0.01$), 对照组 $CD4^+$ 及 $CD4^+/CD8^+$ 升高 ($P<0.05$ 或 $P<0.01$); 2 组 NK、Treg 与治疗前无差异 ($P>0.05$), 治疗后实验组 $CD3^+$ 、NK 及 $CD4^+/CD8^+$ 均高于对照组 ($P<0.01$); 实验组患者 6、12、18 个月生存率均高于对照组, 与对照组比较, 实验组胸中段患者治疗后生存时间明显延长 ($P<0.05$); 2 组毒副作用发生率比较差异无统计学意义 ($P>0.05$)。**结论:** 采用 EP 方案化疗治疗小细胞食管癌可提高患者临床疗效, 延长胸中段患者生存时间, 并能平衡外周血 T 淋巴细胞亚群含量。

关键词: 化疗; 小细胞食管癌; 生存状况; 毒副作用

Comparative survival of patients with small cell esophageal cancer with different chemotherapy regimens

Ming Ni

Henan Chest Hospital, Zhengzhou, Henan, China

ABSTRACT

Objective: To explore the survival of small cell esophageal cancer patients with different chemotherapy regimens. **Methods:** 82 cases of small cell esophageal cancer patients were divided into experimental group and control group, 41 cases each group. The experimental group were treated with cisplatin combined with etoposide (EP) chemotherapy, control group were treated with cisplatin combined with irinotecan (IP) chemotherapy. Compared the clinical efficacy, T lymphocyte subsets in peripheral blood and toxic side effects among 2 groups after treatment; Statistics the survival of thoracic patients in 2 groups after treatment. **Results:** The efficiency and disease control rate in experimental group were higher than those in control group, and the disease control rate was significantly different in 2 groups ($P<0.05$); Compared with before treatment, the $CD8^+$ was decreased, $CD3^+$, $CD4^+$ and $CD4^+/CD8^+$ were increased after treatment in experimental group ($P<0.05$ or $P<0.01$), the $CD4^+$ and $CD4^+/CD8^+$ were increased in control group ($P<0.05$ or $P<0.01$); The NK, Treg were no significant difference before and after treatment ($P>0.05$), the $CD3^+$, NK and $CD4^+/CD8^+$ in experimental group were higher than those in control group after treatment ($P<0.01$). The survival rates of 6, 12 and 18 months in experimental group were higher than those in control group, the survival time of the thoracic patients in experimental group was significantly prolonged compared with the control group ($P<0.05$), the toxic side

不同化疗方案下小细胞食管癌患者的生存状况对比

($P < 0.01$)。见表 2。

表 2 2 组外周血 T 淋巴细胞亚群含量比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	时间	CD3 ⁺	CD4 ⁺	CD8 ⁺
实验组 (n=41)	治疗前	52.92±8.15	30.39±8.58	25.59±6.48
	治疗后	59.36±7.84 ^{###}	36.22±9.28 ^{**}	22.67±6.43 [*]
对照组 (n=41)	治疗前	53.08±8.08	31.32±7.76	26.28±6.59
	治疗后	55.63±7.69	35.37±8.44 [*]	24.96±6.35

续表 2

组别	时间	CD4 ⁺ /CD8 ⁺	NK	Treg
实验组 (n=41)	治疗前	1.18±0.20	12.74±5.18	6.81±3.29
	治疗后	1.58±0.23 ^{###}	14.63±7.22 ^{##}	4.13±2.68
对照组 (n=41)	治疗前	1.16±0.21	11.93±5.19	6.69±3.78
	治疗后	1.36±0.18 ^{**}	9.39±6.23	5.64±2.51

注：与治疗前比较，* $P < 0.05$ ，** $P < 0.01$ ；与对照组比较，# $P < 0.05$ ，## $P < 0.01$

3.3 2组胸中段患者生存情况比较

实验组患者 6 个月、12 月、18 个月生存率分别为 78.05%、32.71%、17.07%，最长生存期为 30.5 个月。对照组 25 例患者 6 个月、12 个月、18 个月生存率分别为 68.29%、14.63%、0.00%，最长生存期为 17.9 个月。与对照组比较，实验组的生存时间明显延长。

3.4 2组患者治疗后毒副反应比较

2 组主要毒副反应为白细胞减少、贫血、腹泻、恶心、呕吐和放射性食管炎，且各发生率比较差异均无统计学意义 ($P > 0.05$)。见表 3。

表 3 2 组患者治疗后毒副反应比较

毒副反应	实验组(n=41)			对照组(n=41)		
	0 度	I ~ II	III ~ IV	0 度	I ~ II	III ~ IV
白细胞减少	4	31	6	5	29	7
贫血	6	32	3	6	30	5
腹泻	17	20	4	13	18	10
恶心	2	35	4	1	33	7
呕吐	19	20	2	18	22	1
放射性食管炎	0	34	7	0	32	9

4 讨论

小细胞食管癌发病后将快速影响全身多个器官，全身转移早、恶性程度极高，复发率及死亡率均较高。因其癌细胞对化疗、放疗较敏感，所以采用化、放疗综

合治疗是其主要治疗手段^[5]。但目前医学上对化疗方案的选择没有明确的标准，大多数医生参考小细胞肺癌化疗方案^[6-7]。

本研究结果显示实验组患者治疗后有效率、疾病控制率均比对照组高，且 2 组疾病控制率比较差异显著；实验组的生存时间明显比对照组延长；2 组主要毒副反应为白细胞减少、贫血等各发生率比较差异均无统计学意义。说明在一定程度上，与顺铂联合 IP 化疗方案相比，顺铂联合 EP 方案能更有效地提高临床疗效，并延长患者生存时间。

小细胞食管癌患者外周血 Treg 和 CD8⁺细胞增高，CD4⁺/CD8⁺比例失衡，与疾病进展紧密相关；Treg 是具有免疫调节功能的 T 细胞，同时有研究表明^[8]，Treg 细胞增多的肿瘤患者病情相对更重，疾病进展的间隔时间更短。治疗后实验组 CD8⁺含量降低，CD3⁺、CD4⁺含量升高，CD4⁺/CD8⁺升高，且升高幅度大于对照组，同时实验组 CD3⁺、NK 细胞含量也显著高于对照组；2 组 Treg 含量虽然较治疗前下降，但与治疗前无统计学差异。我们分析顺铂联合 EP 方案化疗能较好调整患者外周血各免疫指标，使机体对癌细胞的失活及耐受状态被打破，从而发挥抗癌效应。

综上所述，采用顺铂联合 EP 方案化疗治疗小细胞食管癌可提高患者临床疗效，延长胸中段患者生存时间，并能调整外周血 T 淋巴细胞亚群含量，调节患者免疫功能，值得在临床上推广。

参考文献

- [1] 彭进, 朱卫国, 骆红蕾. 局限期小细胞食管癌不同治疗方式的回顾性研究及预后因素分析[J]. 临床肿瘤学杂志, 2013, 18(12): 1112-1116.
- [2] 卢永昌. 原发性食管小细胞癌的临床特点及预后分析[D]. 石家庄: 河北医科大学, 2014.
- [3] 林富强, 谢德耀, 程德志, 等. 临床分期对食管癌根治手术患者生存状况的预测效果[J]. 中国现代医学杂志, 2015, 25(10): 74-78.
- [4] 李玉林. 病理学(第 8 版)[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2013.
- [5] 郝曙光, 侯夏宝, 刘平. 新辅助化学治疗在原发性小细胞食管癌综合治疗中的价值[J]. 新医学, 2015, 46(9): 620-623.
- [6] 杨森, 张伟杰, 蔡亚飞, 等. 局限期小细胞食管癌 2 种化疗方案的对比分析[J]. 肿瘤基础与临床, 2016, 29(2): 127-129.
- [7] 李进东, 李印, 李东方, 等. 原发性小细胞食管癌外科治疗预后分析[J]. 中国肿瘤临床, 2015, 42(3): 177-181.
- [8] 赵霞, 许庆, 丁慧芳, 等. DC-CIK 联合化疗对多发性骨髓瘤患者细胞免疫功能的影响[J]. 中国免疫学杂志, 2015, 31(4): 490-496.