

紫杉醇简化预处理方案治疗晚期恶性肿瘤 18 例次临床报告

厦门大学医学院第一临床学院 (361004) 吕霞 苏安 王馨 肖莉 何英*

厦门中山医院肿瘤科

【摘要】 目的 为了简化紫杉醇静脉化疗预处理方案, 提高工作效率。方法 化疗方案: 18 例次均采用紫杉醇 + 顺铂方案; 紫杉醇预处理方案: 于应用紫杉醇前 30 分钟给予地塞米松 20mg 静脉点滴, 同时给予西米替丁 300mg 静脉推注, 苯海拉明 50mg 肌肉注射。结果 1 例膀胱浸润性移行细胞癌达到 CR, 2 例肺鳞状细胞癌达到 PR, 1 例肺腺癌 PD, 1 例鼻咽低分化鳞癌 PD, 2 例乳腺癌 PD; 1 例乳腺癌患者是术后辅助化疗, 不能评价疗效。毒副反应: (1) 骨髓抑制: II 度 2 例次, III 度 1 例次, 发生率 16%。(2) 脱发: 有 16 例次出现, 发生率 89%。(3) 关节和肌肉酸痛: 有 2 例次发生, 发生率 11%。(4) 周围神经病变: 2 例次出现肢端麻木。全组未出现 1 例过敏反应。结论 建议在给予紫杉醇静脉化疗时, 从第三周期起常规采用简化预处理方案, 这样可简化患者服药次数, 简化工作程序, 提高工作效率。

【关键词】 紫杉醇; 静脉化疗; 预处理

Paclitaxel with scheme of simplify pretreatment treat advance cancer for 18 cases

Lu Xia, Su An, Wang Xin, Xiao Li, He Ying. Xiamen zhongshang hospital, Xiamen 361004, China

【Abstract】 Objective Premedication with dexamethasone, diphenhydramine and cimetidine is mandatory for patients receiving paclitaxel to avoid hypersensitivity reactions. In an attempt to reduce steroid-induced side effects, we reduced the dexamethasone dose to 20mg. **Methods** Eighteen patients with advanced cancer were treated with paclitaxel 175mg/m² over three hours following a short-course premedication. The short-course paclitaxel premedication regimen consists of dexamethasone 20mg IV 30 minutes before paclitaxel, diphenhydramine 50mg IV 30 minutes prior to paclitaxel, and cimetidine 300mg IV 30 minutes before paclitaxel. **Results** The study treatment was well tolerated. 3 of 18 patients (16%) experienced grade 2 or 3 neutropenia. peripheral neuropathy occurred in 2 patient. No severe hypersensitivity reactions occurred in this study. **Conclusions** No increase of severe hypersensitivity reactions is seen when dexamethasone premedication is reduced to doses of 20mg prior to paclitaxel infusion in the short-course premedication schedule. We conclude that this premedication strategy is feasible and cost-effective for patients receiving paclitaxel.

【Key words】 Paclitaxel; Intravenous chemotherapy; Premedication

随着科学技术发展, 人类不断探索作用机理不同、化学结构不同的抗肿瘤新药, 以更好地杀伤肿瘤细胞, 减少耐药, 提高化疗的有效率, 紫杉醇就是一个突出的范例。由于紫杉醇进入临床使许多晚期肿瘤患者取得较好的治疗效果。但是在应用紫杉醇时厂家提供的预处理方案是应用紫杉醇前 12 小时、6 小时各给予地塞米松 20mg 口服, 在滴注紫杉醇之前 30 分钟再肌肉注射或口服苯海拉明 50mg 和静脉注射西米替丁 300mg。我们发现这样处理患者有很多不方便之处, 常常由于惦记吃药而半夜起床影响睡眠, 因此, 我们根据美国百时美施贵宝公司提供的简易预处理方案, 治疗晚期癌症患者 18 例次, 均取得了较好的效果, 现报道如下。

1 临床资料

2001 年 7 月~ 2002 年 3 月, 本院收治的住院晚期恶性肿瘤病人, 接受简化紫杉醇预处理方案共 18 例次, 其中男性 15 例次, 女性 3 例次; 年龄 29~ 70 岁, 平均 54.9 岁。肿瘤均有病理或细胞学证实, 其中膀胱浸润性移行细胞癌 6 例次, 肺腺癌 1 例次, 肺鳞癌 6 例次, 乳腺癌 4 例次, 鼻咽低分化鳞癌 1

例次, 均为 III~ IV 期晚期癌症患者。治疗前检查血象、肝肾功能、心电图均正常, 无化疗禁忌症。

2 治疗方法

2.1 化疗方案: 18 例次均采用紫杉醇+ 顺铂方案。紫杉醇是北京四环制药厂生产 5ml/30mg/支, 按 175mg/m² 加于 0.9% 氯化钠注射液或 5% 葡萄糖注射液 500ml 中, 在 3 小时内恒速滴注, 3~ 4 周 1 次; 顺铂 40mg/m² 加入 0.9% 氯化钠注射液中避光缓慢静脉滴注, 连续用药 3 天, 每 3~ 4 周重复。

2.2 紫杉醇预处理方案: 在应用紫杉醇前 30 分钟给予地塞米松 20mg 静脉点滴, 同时给予西米替丁 300mg 静脉推注, 苯海拉明 50mg 肌肉注射, 再给 5-HT₃ 受体拮抗剂预防呕吐。

3 治疗结果

1 例膀胱浸润性移行细胞癌患者达到 CR, 2 例肺鳞状细胞癌的病人达到 PR, 1 例肺腺癌患者病情进展, 1 例鼻咽低分化鳞癌患者病情进展, 2 例乳腺癌患者病情进展, 1 例乳腺癌患者是术后巩固化疗, 不能评价疗效。

4 毒副反应

* 进修医师

4.1 骨髓抑制: 表现为白细胞和中性粒细胞减少。18 例次中有 3 例次出现骨髓抑制, 其中 II 度 2 例次, III 度 1 例次, 发生率 16%。经过给予 G-CSF 处理后恢复。

4.2 脱发: 18 例次中有 16 例次出现脱发, 发生率 89%。

4.3 关节和肌肉酸痛: 18 例次中有 2 例次发生, 发生率 11%。给予非甾体类解热镇痛药对症处理后好转。

4.4 周围神经病变: 2 例次出现肢端麻木。给予营养神经药物处理后症状好转。全组未出现 1 例过敏反应。

5 讨论

紫杉醇的问世被称为九十年代肿瘤化疗的重大进展之一, 其抗癌机理在于促微管聚合, 形成不具活性的微管聚合物, 从而影响肿瘤细胞的有丝分裂, 造成细胞死亡。国内外临床结果表明紫杉醇治疗卵巢癌、乳腺癌和肺癌有较好疗效, 是目前抗癌活性较强的化疗药物之一。紫杉醇注射液是由紫杉醇与聚氧乙基代蓖麻油 (Cremophor EL) 和 49.7% (v/v) 无水乙醇配制而成。

据资料统计^[1-7]用紫杉醇后有 41% 左右的患者发生过过敏反应, 常表现为皮肤发红 (28%)、皮疹 (12%), 其中 2% 发生以低血压、呼吸困难为特征的重度超敏反应, 重度超敏反应多发生在第 1 次化疗的第 1 小时内, 而在第 3 周期及以后的化疗中没有重度超敏反应发生的报道, 因此在给予紫杉醇静脉化疗时需要防止过敏的预处理。目前, 厂家提供的预处理方案均是应用紫杉醇前 12 小时、6 小时各给予地塞米松 20mg 口服, 在滴注紫杉醇之前 30 分钟再肌肉注射或口服苯海拉明 50mg 及静脉注射西米替丁 300mg。我们发现这样处理给患者带来很多不方便, 患者常常由于惦记吃药而不得不半夜起床, 因此影响睡眠, 导致化疗的副反应加重。我们根据美国百时美施贵宝公司提供的简易预处理方案, 治疗晚期癌症患者 18 例次, 均取

得了较好的效果, 未见 1 例出现过过敏反应。因此, 我们建议在给予紫杉醇静脉化疗时, 从第三周期起常规采用简化预处理方案。这样可简化患者服药次数, 简化工作程序, 提高效率。由于我们开展此项工作时间不长, 积累的经验不多, 还须多增加病例数提高实验的可信度。

参 考 文 献

1. Quock J, Dea G, Lin N, Tanaka M, Gandara D, Lau D. Premedication Strategy for Weekly Paclitaxel Based on Experience with 1,608 Infusions of 3- and 4-Week Paclitaxel (Meeting abstract). Proc Ann Meet Am Soc Clin Oncol, 1999, 18: A 635
2. Michal JP, Rettenmaier MA, Dillman R, Fraser P, Birk C, Brown JV. Single-dose dexamethasone paclitaxel premedication. Gynecol Oncol, 1998, 69 (2): 122~124
3. Gennari A, Salvadori B, Tognoni A, Conte PF. Rapid intravenous premedication with dexamethasone prevents hypersensitivity reactions to paclitaxel. Ann Oncol, 1996, 7 (9): 978~979
4. Parikh B, Khanolkar S, Advani SH, Dhabhar B, Chandra M. Safety profile of single-dose dexamethasone premedication for paclitaxel. J Clin Oncol, 1996, 14 (7): 2189~2190
5. Boehm DK, Maksymiw AW. Paclitaxel premedication regimens. J Natl Cancer Inst, 1996, 88 (7): 463~465
6. Yamada Y, Shirao K, Ohtsu A, Boku N, Hyodo I, Saitoh H, Miyata Y, Taguchi T. Phase II trial of paclitaxel by three-hour infusion for advanced gastric cancer with short premedication for prophylaxis against paclitaxel-associated hypersensitivity reactions. Ann Oncol, 2001, 12 (8): 1133~1137
7. Koppler H, Heymanns J, Weide R. Dose reduction of steroid premedication for paclitaxel: no increase of hypersensitivity reactions. Onkologie, 2001, 24 (3): 283~285

10 例急性肺动脉栓塞临床分析

常州市第一人民医院心内科 (213003)

周瑞珏 邱建国 刘逸菲

张仁坤 柯海燕 成 益 许国锋

【摘要】 目的 提高急性肺动脉栓塞 (APE) 的诊治水平。方法 对 10 例确诊为 APE 病人的临床资料进行分析。结果 本组 10 例 APE 患者平均年龄 47.4 岁。常见的症状为原因不明的劳力性呼吸困难 (100%)、胸痛 (60%)、咯血 (30%)、肺梗死三联征 (20%); 休克、晕厥 (1%)。重要体征: 呼吸心跳频率加快 9 例, 颈静脉充盈 1 例, 下肢不对称肿胀 8 例。实验室检查示有不同程度动脉血气异常 (低氧、低碳酸血症), 高血浆纤维蛋白血症; 非特异性一过性心电图改变。超声心动图及螺旋 CT 分别可作为筛选及确诊手段, 并可用于疗效评价。10 例患者治疗后均好转出院, 其中 5 例患者接受静脉溶栓治疗, 1 例患者行腔静脉滤器植入术预防 PE 再发。结论 肺栓塞是多发病, 掌握肺栓塞的常见症状、体征, 部分实验室检查及流行病学将减少肺栓塞的误诊和漏诊, 提高诊治水平。

【关键词】 肺动脉栓塞; 急性血栓形成; 深静脉; 下肢

Clinical analysis of 10 acute pulmonary embolism

Zhou Ruiju, Qiu Jianguo, Liu Yifei, et al. Department of cardiology, No. 3 hospital affiliated to Suzhou university. Changzhou 213003, China

【Abstract】 Objective To improve the diagnosis and therapy of acute pulmonary embolism (APE). Methods clinical data of 10 patients with APE were analyzed. Results 10 patients were an average of 47.4 years old. The commonly clinical manifestations