

不同分子亚型乳腺癌新辅助化疗疗效的临床对比研究

马芬梅

兰州大学第一医院 730000

【摘要】目的 探讨不同分子亚型乳腺癌新辅助化疗疗效。**方法** 观察本院 2019 年 4 月至 2020 年 10 月期间接收的 156 例乳腺癌患者，其中 Basal-like 型为 28 例，HER-2 过表达型为 34 例，Luminal A 型为 49 例，Luminal B 型为 45 例，分析采用新辅助化疗后的效果差异。**结果** 在无瘤生存与总生存 3 年率上，在无瘤生存与总生存 3 年率上，Basal-like 型为 78.57% 与 85.71%，HER-2 过表达型为 70.59% 与 79.41%，Luminal A 型为 91.84% 与 97.96%，Luminal B 型为 93.33% 与 97.78%，Basal-like 型、HER-2 过表达型显著比 Luminal A 型，Luminal B 型比例更低，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)；在治疗疗效上，完全缓解为 13.46%，部分缓解为 68.59%，稳定为 17.31%，进展为 0.64%，治疗总有效率为 82.05%。**结论** 不同分子亚型乳腺癌新辅助化疗效果中，Luminal A 型，Luminal B 型的效果相对更高，比 Basal-like 型、HER-2 过表达型疗效更优。

【关键词】 分子亚型；乳腺癌；新辅助化疗；疗效

【中图分类号】 R737.9

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2021) 02-025-02

乳腺癌新辅助化疗可以有效的控制身体微小转移病灶，对缩减乳腺小肿瘤，有助于保乳率的提升，减少肿瘤分期程度。具体不同分子亚型乳腺癌与化疗之间的疗效关联，值得进一步研究，从而对化疗工作的开展提供参考。本文采集 156 例乳腺癌患者，分析运用新辅助化疗后对不同分子亚型乳腺癌的治疗效果，内容如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

观察本院 2019 年 4 月至 2020 年 10 月期间接收的 156 例乳腺癌患者，其中 Basal-like 型为 28 例，HER-2 过表达型为 34 例，Luminal A 型为 49 例，Luminal B 型为 45 例，患者年龄从 32 岁至 68 岁，平均 (48.27 ± 4.19) 岁。所有案例均来自临床资料，通过医院伦理委员会审核通过，签署有关同意书。

1.2 方法

均采用新辅助化疗干预，采用 EC 方案，环磷酰胺保持 $600\text{mg}/\text{m}^2$ 的第一天静推，表柔比星保持 $100\text{mg}/\text{m}^2$ 保持第一天静推，1 个周期为 21 天。

1.3 评估观察

分析采用新辅助化疗后的效果差异。依照实体瘤做疗效评价观察，完全缓解为病灶全部消除，部分缓解为病灶缩减达到 30% 以上；稳定为病灶没有明显大小变化；进展为病灶增大 20%，或者有新病灶出现客观有效率为完全缓解和部分缓解的比例之和。

1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理，计数资料使用 $n(\%)$ 表示，采用卡方检验，计量资料运用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，采用 t 检验， $p < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 患者无瘤生存与总生存 3 年率分析

见表 1 所示，在无瘤生存与总生存 3 年率上，Basal-like 型为 78.57% 与 85.71%，HER-2 过表达型为 70.59% 与 79.41%，Luminal A 型为 91.84% 与 97.96%，Luminal B 型为 93.33% 与 97.78%，Basal-like 型、HER-2 过表达型显著比 Luminal A 型，Luminal B 型比例更低，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

2.2 患者治疗疗效情况分析

见表 2 所示，在治疗疗效上，完全缓解为 13.46%，部分缓解为 68.59%，稳定为 17.31%，进展为 0.64%，治疗总有效率为 82.05%。

表 1: 患者无瘤生存与总生存 3 年率结果 $[n(\%)]$

分组	n	无瘤生存	总生存 3 年率
Basal-like 型	28	22 (78.57)	24 (85.71)
HER-2 过表达型	34	24 (70.59)	27 (79.41)
Luminal A 型	49	45 (91.84)	48 (97.96)
Luminal B 型	45	42 (93.33)	44 (97.78)

表 2: 治疗疗效评估结果 $[n(\%)]$

疗效	案例数	比例
完全缓解	21	13.46%
部分缓解	107	68.59%
稳定	27	17.31%
进展	1	0.64%
总有效率	128	82.05%

3 讨论

乳腺癌新辅助化疗最初源于上世纪 70 年代，通过化疗如果可以有效的提升患者的生存时间与生存率。针对不同分子分型乳腺癌在新辅助化疗处理下所产生的敏感性不同，合理用药研究需要不断发展深化^[1]。本研究中，Luminal A 型、Luminal B 型患者相对而言属于占比较多的情况，但是从实际观察中，Basal-like 型、HER-2 过表达型在新辅助化疗中的改善效果更好，因此说明了不同分子亚型乳腺癌在具体的新辅助化疗中的效果有明显的差异。Luminal A 型对于内分泌治疗相对敏感，具体的治疗效果，还需要进一步观察，要多跟踪 3 年时间做具体观察。在具体的研究中，还会因为样本的局限而导致特殊情况的忽略。

在本研究中，更多属于常规典型患者情况，但是在实际情况中，每个患者的情况多样，会因为多种合并疾病与个人情况而导致化疗结果的不同^[2]。在特殊情况的研究中，也可以了解到实际治疗工作的复杂性。要充分的考虑多种非主要问题的影响性。而在实际的研究中，因为特殊情况的概率小，因此多半理解为不具有研究价值，由此也容易缺失研究的完整性^[3]。典型常规情况的研究，在一定程度上可以看到新辅

(下转第 27 页)

实验组低血压、恶心呕吐、头晕嗜睡、心律失常等不良
反应低于对照组, 其中发生低血压、恶心呕吐、心律失常病

例较对照组对比差异有统计学意义, 见表 3。

表 2: 两组患者术后 12h 认知功能评分 ($\bar{x} \pm s$)

组别	定向	视知觉	空间知觉	动作运动	视运动组织	思维操作	注意力及专注力
对照组 (n=31)	9.63±0.88	14.67±0.12	10.74±0.63	9.45±0.23	25.66±1.08	22.97±3.66	2.29±0.60
实验组 (n=31)	9.58±0.82	14.58±0.36	10.63±0.69	9.57±0.29	25.12±1.10	23.01±2.75	2.41±0.59
T 值	0.231	13.352	0.655	1.805	1.950	0.048	0.793
P	0.818	0.000	0.515	0.076	0.055	0.961	0.430

表 3: 两组药物不良反应比较 [n, %]

组别	低血压	恶心呕吐	头晕嗜睡	心律失常
对照组 (n=31)	12 (38.71)	12 (38.71)	4 (12.90)	10 (32.26)
实验组 (n=31)	3 (9.68)	2 (6.45)	1 (3.23)	0
T 值	7.123	9.226	1.958	11.385
P	0.007	0.002	0.162	0.000

3 讨论

临床中股骨颈骨折患者多为老年患者, 该群体受年龄因素
影响, 骨密度、骨强度均存在不容程度的下降, 无法对外
来有害应力进行抵消, 日常生活中简单的平地滑到亦能导致
骨折发生, 愈合较难, 部分患者甚至并发股骨头缺血坏死^[4]。
目前股骨颈骨折的治疗主要以外科手术固定为主, 但由于老
年人合并症较多, 身体机能衰退, 对麻醉耐受性较差, 因而
临床行股骨颈骨折术时采取何种麻醉方案已成为研究热点,
其中腰硬联合麻醉集腰麻与硬膜外麻醉优势于一体, 具起效
快、阻滞性佳的特点, 还能根据手术需求适当延长麻醉时间,
是股骨颈骨折术时常用的麻醉方式^[5], 同时布比卡因作为长
效酰胺类局部麻醉药物, 其麻醉效果已被明确, 但因布比卡
因毒性作用较强, 临床因使用布比卡因导致中枢系统或心脏
系统出现药物毒性反应而危害患者生命的不良事件时有发生^[6], 因而寻求更为安全有效的麻醉药物显得尤为重要。

本研究中, 笔者将两种股骨颈骨折患者分别给予罗哌卡
因或布比卡因后发现, 实验组运动阻滞起效时间略长于对照
组, Bromage 评分略低于对照组, 对比差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 感觉阻滞起效时间、感觉功能恢复时间对比无差
异 ($P > 0.05$), 且两组患者术后认知功能评分无显著差异,
对比无统计学意义 ($P > 0.05$), 提示罗哌卡因具与布比卡
因同等的麻醉效果, 对患者认知功能影响一致, 但罗哌卡因
对患者神经中枢系统的毒性作用显著低于布比卡, 其中实验
组患者感觉阻滞起效时间及感觉功能恢复时间略低于对照组,
这可能与罗哌卡因半衰期短、脂溶性不如布比卡因有关^[7],
但以上数据对比并无统计学意义 ($P > 0.05$), 同时研究显示,
采用罗哌卡因的实验组患者低血压、恶心呕吐、心律失常等
不良反应发生情况显著低于对照组, 且对比差异有统计学意

义 ($P > 0.05$), 提示罗哌卡因安全性更佳, 这与职爱丽等
的研究结果一致^[8]。

综上所述: 在老年股骨颈骨折术中, 使用罗哌卡因安全
性佳、麻醉效果好、药物毒性反应相对较弱, 能减少麻醉所
致的低血压、恶心呕吐等不良反应的发生率。

参考文献:

- [1] 张贵所, 魏文太. 右美托咪定辅助老年人硬膜外麻醉
镇静的临床效果 [J]. 医学临床研究, 2013, 25(9):1218-1220.
- [2] 张军华, 唐星升, 郭良泽, 等. 不同手术方案在股骨
转子间骨折并发同侧股骨颈骨折患者中的应用效果对比 [J]. 湖
南师范大学学报(医学版), 2015, 12(2):72-73.
- [3] 巩尊科, 陈伟, 韩良, 等. 洛文斯顿作业疗法认知评
定量表在脑卒中认知评定中的临床应用 [J]. 中华物理医学与康
复杂志, 2012, 34(9):661-664.
- [4] 郭学峰, 王裕民. 老年股骨颈骨折的治疗进展 [J]. 中
国矫形外科杂志, 2014, 22(16):1488-1491.
- [5] 林海平, 陈健, 李清浩, 等. 腰硬联合麻醉和全身
麻醉在老年患者股骨颈骨折手术的麻醉观察 [J]. 海南医学,
2012, 23(2):61-62.
- [6] 赖学文, 莫惠飞, 高涛, 等. 基于不同药物的硬腰联
合麻醉对股骨头骨折置换手术血流动力学的影响分析 [J]. 中国
医药导刊, 2012, 14(4):634-635.
- [7] 吕清香. 腰硬联合麻醉和全身麻醉在老年患者股骨
颈骨折手术的麻醉探析 [J]. 中国地方病防治杂志, 2014,
33(s1):106-107.
- [8] 职爱丽. 等效剂量罗哌卡因、布比卡因腰-硬联合麻
醉用于高龄患者股骨颈骨折手术的对比研究 [J]. 重庆医学,
2012, 41(1):73-75.

(上接第 25 页)

助化疗的常规状况, 具有实际应用价值。而面对每个患者的
个性情况, 也需要做好必要的教育指导, 让患者意识到每个
个体用药的特殊性^[4], 不能笼统一刀切, 不能过于的绝对化
治疗成效, 要保持科学的医疗语言表达。

总而言之, 不同分子亚型乳腺癌新辅助化疗效果中,
Luminal A 型, Luminal B 型的效果相对更高, 比 Basal-like
型、HER-2 过表达型疗效更优。

参考文献:

- [1] 周南, 曾宏桥, 刘首红, 等. ABVS 对不同分子亚型

乳腺癌新辅助化疗疗效的评估价值 [J]. 中国医师杂志, 2020,
22(9):1342-1346.

- [2] 刘杨, 张频. 剂量密集新辅助化疗治疗乳腺癌的研究
进展 [J]. 癌症进展, 2021, 19(1):1-5.

- [3] 汤镇榕, 王义华, 杨路, 等. 影响双侧乳腺癌患者新
辅助化疗疗效及预后因素的回溯性分析研究 [J]. 世界最新医学
信息文摘(连续型电子期刊), 2020, 20(71):21-28.

- [4] 卢宇博, 李成君, 张国强. 影响乳腺癌新辅助化疗
后病理完全缓解的临床因素分析 [J]. 现代肿瘤医学, 2020,
28(21):3737-3740.