

脑室内化疗治疗105例非小细胞肺癌软脑膜转移患者的 结果分析

Ho-Shin Gwak, MD, PhD, Jungnam Joo, PhD,† Sohee Kim, MS,† Heon Yoo, MD, PhD,*
Sang Hoon Shin, MD,* Ji-Youn Han, MD, PhD,‡ Heung Tae Kim, MD, PhD,‡ Jin Soo Lee, MD, PhD,‡
and Seung Hoon Lee, MD, PhD**

引言：关于治疗单一原发肿瘤所致软脑膜转移（LMC）疗效的报道较少，而且混合性的治疗模式使疗效的解读更为困难。本文报道了脑室内化疗治疗非小细胞肺癌LMC的临床结果。

方法：回顾性分析105例非小细胞肺癌软脑膜转移患者的临床资料，探索与患者的生存、症状缓解，包括颅内压（ICP）控制相关的预后因素。

结果：入选患者为44例男性和61例女性，中位年龄为56岁（31~75岁）。患者接受中位数为5个周期的脑室内化疗（1~49个周期）。最常见的临床症状为头痛伴恶心或呕吐（77%），其缓解率最高，为42%。心理改变（36%）、颅神经病变（15%）和马尾神经症状（12%）的症状缓解率为18%或更

低。仅8例患者（7.6%）出现脑脊液细胞学转阴。中位总生存时间为3.0个月（0.5~21.5个月）。结果表明高龄（≥60岁）、低KPS评分（<70）和ICP未控是患者生存的不良预后因素，更多周期的脑室内化疗是改善生存的一个时间依赖性变量，而多因素分析显示同时进行全身化疗可显著改善总生存。

结论：非小细胞肺癌LMC患者通过脑室内化疗可以减轻相关症状并延长患者生存时间。推荐应谨慎选择进行脑室内化疗的患者，同时进行积极的ICP控制并同时全身化疗。

关键词：软脑膜转移，脑室内化疗，非小细胞肺癌，生存
(*J Thorac Oncol.* 2013;8: 599-605)

质子束和碳离子束治疗大肿块（T2a-T2bN0M0） 非小细胞肺癌的长期疗效

Hiromitsu Iwata, MD, PhD,†‡ Yusuke Demizu, MD, PhD,† Osamu Fujii, MD, PhD,†
Kazuki Terashima, MD, PhD,† Masayuki Mima, MD,† Yasue Niwa, MD,† Naoki Hashimoto, MD, PhD,†
Takashi Akagi, PhD,§ Ryohei Sasaki, MD, PhD,|| Yoshio Hishikawa, MD, PhD,† Mitsuyuki Abe, MD, PhD,†
Yuta Shibamoto, MD, PhD,* Masao Murakami, MD, PhD,¶ and Nobukazu Fuwa, MD, PhD†*

引言：尽管许多报道已证实应用立体定向放疗（SBRT）治疗T1N0M0期非小细胞肺癌（NSCLC）的安全性和疗效，但应用SBRT治疗T2N0M0期NSCLC，尤其是T2b（>5cm）的患者仍非常困难。对于T2期患者，粒子治疗是否有可能优于SBRT？本文评价了对于T2a/bN0M0期NSCLC患者[根据第7版国际抗癌联盟（UICC）TNM分期]进行粒子治疗的临床疗效。

方法：2003年4月至2009年12月期间，70例经组织学确认的患者根据本中心的治疗方案接受质子束（n=43）或碳离子束治疗（n=27）。47例患者的肿瘤为T2a期，23例患者为T2b期。总剂量和次数分别为：20例患者60（Gray当量）GyE/10次；16例患

者为52.8GyE/4次；16例患者为66GyE/10次；14例患者为80GyE/20次，剩余4例患者为其他剂量。根据常见不良反应评价标准（第4版）对毒性进行评分。

结果：存活患者的中位随访时间为51个月（24~103个月）。所有70例患者中，4年总生存率、局部控制率和无进展生存率分别为58%（T2a，53%；T2b，67%）、75%（T2a，70%；T2b，84%）和46%（T2a，43%；T2b，52%），两组之间无显著差异。4年局部复发率为17%。仅在2例患者中观察到3级肺部毒性。

结论：粒子治疗对于T2a/bN0M0期NSCLC患者具有良好的耐受性和疗效。为进一步提高疗效，在适当的时候进行辅助化疗似