

术前应用平阳霉素化疗配合改良手术治疗 阴茎癌疗效的初步观察

乔忠杰 赵丕显 陈辉 崔岩

(哈尔滨医科大学附属肿瘤医院 哈尔滨 150061)

摘要 目的:探讨应用平阳霉素化疗配合改良手术治疗阴茎癌的治疗效果。方法:104例阴茎癌患者,平均年龄55.3岁,手术前皆进行病例组织活检证实,术前应用平阳霉素化疗7~14天,并在化疗后行阴茎部分切除术+改良方法的腹股沟淋巴结清扫术。观察术后情况,并进行跟踪随访。结果:所有患者化疗反应轻微,化疗后肿瘤明显缩小者26.9%,肿瘤脱落者6.9%。无变化者23.7%。术后皮肤严重坏死者14.4%;轻度坏死者13.5%;无坏死者72.1%。出现下肢水肿者24.0%。随访4~10年,正常存活46.6%;出现远处转移者18.3%;死亡17.1%。结论:术前应用平阳霉素化疗可使部分阴茎癌组织明显缩小,甚至瘤体脱落,手术可最大范围地保留阴茎功能。改良腹股沟淋巴结清扫术缩小了清扫范围,减轻了下肢及阴囊水肿,提高了患者的生活质量和生存率。

关键词: 平阳霉素;术前化疗;阴茎癌;疗效

中图分类号: R737.27 **文献标识码:** A

Initial Study of Pre - operational Pingyangmycin Chemotherapy plus Improved Operation in Treating Penile Cancer

QIAO Zhong - jie, ZHAO Pi - xian, CHEN Hui, CUI Yan

(The Affiliated Tumor Hospital, Harbin Medical University, Harbin 150081, Heilongjiang, China)

ABSTRACT Objective: To investigate the effects of Pingyangmycin chemotherapy plus improved operation in treating penile cancer. **Methods:** 104 cases of patients with penile cancer were studied, whose mean age was 55.3 years old. They were all proved squamous cell carcinoma by biopsy. After 7 ~ 14 days of using Pingyangmycin, the patients underwent partial penectomy and improved bilateral inguinal lymphadenectomy. The clinical changes of the patients were observed after operation, and they were followed up after leaving hospital. **Results:** All the patients were suffered from slight chemotherapy reaction; after chemotherapy, the patients with tumors obviously reduced were 26.9%, fell off, 6.9%, no changes, 23.7%. Gross skin valve necrosis were 14.4%, slight necrosis, 13.5%; no necrosis, 72.1%, lower limbs edema, 24.0%. After followed up for 4 ~ 10 years, the patients normally survived were 46.6%, distant metastasis, 18.3%; and the dead were 17.1%. **Conclusion:** Pre - operatively using Pingyangmycin chemotherapy can greatly reduce the size of cancer tissues of penis, even making them fall off, which could retain the function of penis to the full extent. The improved bilateral inguinal lymphadenectomy may reduce the resection scale and lighten the edema of lower limbs, which increases the life quality and survival rate of the patients.

Key words: Pingyangmycin; Preoperative chemotherapy; Penile cancer; Effects

阴茎癌是阴茎最常见的恶性肿瘤,采用传统方法对患者影响严重。我院自1995年6月~2001年8月采用术前应用平阳霉素化疗,配合改良的手术治疗阴茎癌,取得了良好的效果,报告如下。

1 对象和方法

1.1 对象

本组患者104例,年龄26~73岁,平均55.3岁。其中,农民35例,工人35例,教师9例,知识分子16例,无业者9例。病因:包茎77例,包皮过长20例,无明显诱因7例。部位:阴茎头部18例,包皮内板17例,冠状沟52例,肿瘤巨大无法确定位置17例。有腹股沟淋巴结转移者42例,伴随炎性变化者53例。病理:鳞状细胞癌92例,乳头状瘤恶变10例,原位癌5例。

1.2 治疗方法

以平阳霉素最高效价剂量(120mg~160mg)术前肌注7~14天,观察术前临床改变。化疗1周左右,行改良的手术治疗:距肿瘤边缘外1.0cm左右切除病灶,最大限度地保留阴茎,做切缘断端的病理观察。对早、中期患者,缩小常规腹股沟淋巴结清扫范围,重点清扫腹股沟和股三角区域淋巴结,改弧形切口为斜行切口。

2 结果

2.1 化疗反应

104例患者中,发热者23例,占22.1%,体温37.3℃~38.5℃,持续时间1~5d,经常规退热治疗后好转。18例患者出现恶心、食欲不振、皮肤色素沉着占17.3%。未出现白细胞减少及肺部并发症。

2.2 治疗效果

作者简介:乔忠杰,(1967-)男,主治医师,医学博士
(收稿日期:2006-07-02 接受日期:2006-08-10)

(下转第80页)

个月。食道平滑肌瘤 1 例,胃平滑肌瘤 4 例,十二指肠平滑肌瘤 2 例,胃脂肪瘤 2 例,十二指肠脂肪瘤 2 例,回盲部脂肪瘤 2 例。

3 讨论

胃肠道隆起性病变主要包括息肉及粘膜下病变(脂肪瘤,平滑肌瘤等)。胃肠道息肉是一种癌前病变,目前国内外学者广泛采用的治疗方法是高频电凝切除术^[1]。而高频电凝摘除上述病变可出现严重的并发症,迟发性出血并不少见,尤其对息肉直径大于 3.0cm 和无蒂的宽基息肉等。如何预防并发症的发生是高频电凝切除病变后所要解决的主要问题。李俊等^[2]对胃肠道有蒂息肉采用是用金属钳夹息肉蒂部然后电凝电切除,成功地预防了内镜电切治疗性出血。但对粗蒂息肉或广基病变无法于术前使用钳夹。笔者体会在电切前使用钳夹有时会妨碍准确套扎息肉,也无法始终避免圈套器接触到钳夹而导致电流经钳夹损伤消化道粘膜。本组 72 例,在充分电凝后切除并未发生术中出血,使用钳夹后有效地预防了迟发性出血。迟发性出血多数在术后 12d 内,最长达 29d^[3]。本组病例随访均未发生迟发性出血。钳夹技术在内镜治疗中占有非常重要的地位,已由原来单纯止血作用,发展成多用途治

疗作用,如预防性止血和缝合术等,有效地避免了内镜在治疗过程所发生的并发症,基于钳夹良好的血管钳夹作用,对于有蒂息肉在高频电凝切除后在残蒂应用 1 至 2 枚即可达到预防迟发性出血的目的。我们体会其成功的关键在于:尽量正直视病灶,充分暴露病灶及比邻关系,尽量用 1 枚钳夹完全结扎蒂部,蒂部直径大于 2cm 息肉需 2 枚或 2 枚以上钳夹,钳夹时与首枚钳夹先平行或交叉式。对于广基病变或亚蒂息肉行 EMR 切除后形成的人工溃疡,可利用钳夹的创面缝合功能闭合创面,从而预防出血和穿孔。创面缝合可分单夹子缝合和多夹子缝合两类。缝合顺序是:第 1 枚在创面的中央一侧缝合,则不利于创面对合。缝合必须达到一定深度,应将粘膜层、粘膜下层与肌层一并缝合,否则易形成死腔,导致感染。缝合后尽量吸尽肠腔内的空气,嘱患者卧床休息、禁食,适当用一些抗生素和镇静剂。

参考文献

- [1] 萧树东. 江绍基胃肠病学[M]. 上海:上海科学技术出版社, 2001, 1:315
- [2] 李俊, 杨大明, 董华, 等. 金属止血夹在预防内镜电切消化道息肉出血应用[J]. 中国内镜杂志, 2002, 8(12): 52-53
- [3] 吴文溪, 华一兵, 沈历宗, 等. 套切法治疗大肠息肉 265 例[J]. 中华消化内镜杂志, 2002, 19(1): 41-42

(上接第 76 页)

化疗后肿瘤明显缩小者 28 例,占 26.9%,肿瘤脱落者 7 例,占 6.9%。无变化者 24 例,占 23.7%。术后皮瓣严重坏死 15 例,占 14.4%;轻度坏死 14 例,占 13.5%;无皮瓣坏死 75 例,占 72.1%。出现下肢水肿者 25 例,占 24.0%。随访 4~10 年,可进行随访的患者 82 例,其中正常存活者 53 例,占 46.6%;出现远处转移者 15 例,占 18.3%;死亡 14 例,占 17.1%。

3 讨论

阴茎恶性肿瘤最常见的是阴茎鳞状细胞癌,占阴茎肿瘤的 90~97%。在我国,随着经济的发展,人民生活水平的提高,阴茎癌的发病率曾明显下降,但在东北地区,尤其是黑龙江省地处高寒区,由于气候因素、经济水平以及卫生习惯的制约,其发病率仍然比经济发达地区高,近年在临床实践中发现,其发病年龄有年轻化的趋势。传统的阴茎癌的治疗绝大多数采用阴茎全部或大部分切除术,切除正常阴茎组织的范围较大,术后患者多丧失性生活能力,有些患者不能够站立排尿。而且腹股沟清扫范围较大,术后多出现严重的双下肢及阴囊水肿,这给患者肉体上、精神上打击沉重,明显降低了患者的生活质量。

近年来,男性生殖健康日益被医学界及社会上所重视,阴茎癌的治疗趋势是最大限度地保留器官,提高生活质量和生存率。我院采用术前应用平阳霉素化疗配合手术治疗阴茎癌,取得了良好的治疗效果^[1]。从本组患者的随访情况看,生存率较高,发生不良反应的比率较低。

对于阴茎癌的化疗,国外多采用博莱霉素、顺铂、氟尿嘧啶等,但有的学者认为,多种抗癌药物联合化疗的效果对于单

用博莱霉素没有明显优势^[2]。平阳霉素(博莱霉素 A5)是由平阳链霉菌(*Streptomyces Pingyangensis* S. P)产生的博莱霉素类抗肿瘤抗生素,能抑制癌细胞 DNA 的合成和切断 DNA 链,促进癌细胞变性,坏死。本组患者全部应用术前平阳霉素化疗,化疗反应轻微,仅有部分出现发热、恶心、食欲减退,无肺纤维化。化疗后肿瘤缩小明显,病理级别有不同程度地降低。

本组患者经过临床初步观察,认为术前应用平阳霉素化疗可使部分阴茎癌组织明显缩小,甚至瘤体脱落,手术可最大范围地保留阴茎功能。改良腹股沟淋巴结清扫术缩小了清扫范围,减轻了下肢及阴囊水肿,提高了患者术后的生活质量和生存率,化疗后肿瘤缩小,所以可以距肿瘤边缘外 1.0cm 左右切除病灶,最大限度地保留阴茎。关于是否常规性淋巴结清扫的问题,很多学者存在着争论^[3],从我们多年的临床经验来看,即使有的患者术前行腹股沟淋巴结超声检查,或活检结果为阴性,仍应该进行腹股沟的淋巴结清扫术。清扫时,采用腹股沟斜行切口,对早、中期患者,缩小常规腹股沟淋巴结清扫范围,重点清扫腹股沟和股三角区域淋巴结。患者淋巴水肿轻微,皮缘坏死减轻,从随访结果看,转移率比较低,效果好。

参考文献

- [1] 苗延生, 赵丕显, 王晓民, 等. 综合治疗阴茎癌 133 例临床分析[J]. 临床泌尿外科杂志, 1993, 8(1): 34-36
- [2] Roth AD, Berney CR, Rohner S, et al. Intra-arterial chemotherapy in locally advanced or recurrent carcinomas of the penis and anal canal: an active treatment modality with curative potential[J]. Br J Cancer, 2000, 83(12): 1637-1642
- [3] Mobilio G, Ficarra V. Genital Treatment of Penile Carcinoma[J]. Curr Opin Urol, 2001, 11(3): 299-304