

Research Progress of Neoadjuvant Radiotherapy for Rectal Cancer

Wei Zhang Mengxian Ren Youfei Zhao Yan Liu Dong Liu

Taihe County People's Hospital, Taihe, Anhui, 236600, China

Abstract

Carcinoma of the rectum is a common malignant tumor disease, and neoadjuvant radiotherapy and chemotherapy have become common treatment options for carcinoma of the rectum, which is beneficial to improving survival and reducing the postoperative recurrence rate. In recent years, neoadjuvant radiotherapy and chemotherapy have become the standard treatment for locally advanced low-grade carcinoma of the rectum, and this paper reviews the current status and research progress of neoadjuvant radiotherapy and chemotherapy for carcinoma of the rectum.

Keywords

carcinoma of the rectum; neoadjuvant radiotherapy; malignant tumor

直肠癌新辅助放化疗研究进展

张伟 任孟先 赵友飞 刘艳 刘冬

太和县人民医院, 中国·安徽 太和 236600

摘要

直肠癌是常见的恶性肿瘤疾病, 新辅助放化疗已成为直肠癌常用的治疗方案, 有利于提高生存率, 降低术后复发率。近年来, 新辅助放化疗已成为局部晚期中低位直肠癌的标准治疗, 论文针对直肠癌新辅助放化疗的现状与研究进展进行综述。

关键词

直肠癌; 新辅助治疗; 恶性肿瘤

1 引言

结直肠癌的发病率居恶性肿瘤的第3位, 死亡率居第5位^[1], 初诊患者多为局部晚期(II/III期)。对于局部晚期中低位直肠癌, 既往的传统治疗方案为先手术、术后再行放化疗。大量的临床研究证实对于局部晚期直肠癌患者先行新辅助放化疗再手术、术后再辅助化疗, 在肿瘤的切除率、保肛率、局控率与放疗毒副反应等方面均具有优势。短程新辅助放疗也是可行的治疗方案, 放疗于1周内完成, 放疗后休息1周即可手术。全新辅助治疗是化疗或放化疗全部手术前完成, 患者治疗的依从性较高, 临床完全缓解者可采取等待观察的策略, 可以不进行手术治疗。

2 新辅助放疗

新辅助放疗可使局部肿瘤产生退缩甚至完全缓解, 从而对手术决策产生重要影响。另外, 无论是正常组织还是非正常

组织均存在破坏性, 放疗可使直肠黏膜细胞的分裂活性降低, 易被纤维细胞替代; 放疗使直肠血管特别是小动脉内膜纤维化、泡沫细胞堆积、平滑肌细胞减少、管腔狭窄甚至闭锁, 最终导致“乏血管化”改变^[2]; 放疗可直接破坏肛门括约肌以及盆丛神经^[3,4]。这一系列作用甚至可延续至放疗结束后, 导致慢性放射性直肠炎^[5]。随着新辅助放疗在进展期直肠病人中应用的推广, 不得不正视其负面影响, 尤其是对术后相关并发症(包括吻合口相关并发症、切口愈合相关并发症、全身其他不良反应)的影响。新辅助放疗在手术决策中以及对保肛、减轻远期并发症中都有相应作用^[6]。李进虎等^[7]研究表明: 局部中晚期直肠癌术前新辅助调强放疗联合卡培他滨化疗, 可控制肿瘤扩散, 使肿瘤降期, 有利于手术, 提高保肛率; 治疗期间应对不良反应予以积极干预, 减轻患者痛苦。因此, 笔者认为, 新辅助放疗在直肠癌的治疗中作用不可忽略, 鉴于目前临床试验较少, 应扩大样本量, 制定出新辅助放疗的标准及治疗剂量等。

3 新辅助化疗

近年来较多研究指出,通过术前给予新辅助化疗可缩小原发病灶,降低肿瘤分期,为手术提供良好的条件,有利于提高手术根治率和保肛率^[8,9]。术后生活质量及恢复情况对患者治疗效果影响较大,新辅助化疗治疗直肠癌取得了良好的效果,能提高患者术后的生活质量和生活水平。新辅助化疗具有恢复快、创伤小的特点,因此逐渐应用在直肠癌等多种恶性肿瘤的治疗中^[10,11]。有研究表明,新辅助化疗在中晚期低位直肠癌患者中的疗效较好,能降低肿瘤标志物水平,且患者术后排气时间以及术后进食时间均有明显改善,术后并发症的发生较少。笔者认为,单纯新辅助化疗,应用已较为广泛,适合进展期直肠癌患者,另新辅助化疗联合常规开腹手术治疗可增加淋巴结清扫数目和远切端长度,提高保肛率,缩短患者术后排气时间、进食时间、住院时间,降低术后并发症发生率,值得在临床推广应用^[12]。

4 新辅助同步放化疗

中国结直肠癌诊疗规范指南(2015版),推荐临床诊断为Ⅱ/Ⅲ期(cT3-4b和/或N1-2M0)直肠癌行术前放疗或术前同步放化疗;对于不可手术切除的晚期直肠癌,建议行新辅助同步放化疗,再予以评估肿瘤情况,争取根治性手术。目前,“类三明治”新辅助治疗方案(诱导化疗+同步放化疗+巩固化疗)将同步放化疗对肿瘤退缩的效果和诱导化疗及巩固化疗能增强放化疗敏感性、控制全身微转移灶等优点结合以达到进一步提高肿瘤客观缓解率、减少肿瘤复发率的目的^[13]。笔者认为,新辅助同步放化疗是目前治疗局部进展期直肠癌的重要手段,它能使局部进展期直肠癌降级降期,缩小原发病灶,增加手术机会,提高肿瘤根治率,降低局部复发风险及增加保肛率,值得推广应用。

5 结论

综上所述,直肠癌新辅助放化疗,根据患者不同分期及患者一般情况,考虑应用不同治疗手段,即新辅助化疗、新辅助放疗、新辅助同步放化疗,联合手术治疗,最终可降低

患者手术难度,减轻术后并发症,增加总生存时间等作用明显,在患者治疗中可值得推广应用。

参考文献

- [1] 郑荣寿,孙可欣,张思维,等.2015年中国恶性肿瘤流行情况分析[J].中华肿瘤杂志,2019(01):19-28.
- [2] Ehrenpreis ED, Marsh RW, Small Jr W. Radiation Therapy for Pelvic Malignancy and its Consequences[M]. New York: Springer,2015(06):79-81.
- [3] Yeoh E, Russo A, Botten R, et al. Acute effects of therapeutic irradiation for prostatic carcinoma on anorectal function[J]. Gut,1998(01):123-127.
- [4] im FJ, Tjandra JJ, Hiscock R, et al. Preoperative chemoradiation for rectal cancer causes prolonged pudendal nerve terminal motor latency[J]. Dis Colon Rectum, 2005(01):12-19.
- [5] Da Silva GM, Berho M, Wexner SD, et al. Histologic analysis of the irradiated anal sphincter[J]. Dis Colon Rectum,2003(11):1492-1497.
- [6] 李文长,宗雅萍,陆爱国.新辅助放疗对局部进展期直肠癌手术决策以及术后并发症影响的研究进展[J].外科理论与实践,2020(01):83-87.
- [7] 李进虎,李华.局部中晚期直肠癌术前新辅助调强放疗联合卡培他滨化疗的临床研究[J].中国肛肠病杂志,2019(08):12-13.
- [8] ondo K, Shimbo T, Tanaka K, et al. Clinical implications of preoperative chemoradiotherapy prior to laparoscopic surgery for locally advanced low rectal cancer[J].Mol Clin Oncol, 2017(01): 23-28.
- [9] 陈功,万德森.直肠癌术前新辅助治疗最新进展[J].结直肠肛门外科,2015(01):9-15.
- [10] 崔滨滨.直肠癌新辅助化疗后行腹腔镜辅助直肠癌超低位吻合术[J].中华普外科手术学杂志(电子版),2016(02):110-110.
- [11] 申妮,张永利,王志尚,等.新辅助化疗对直肠癌患者肿瘤标志物与疾病复发转移指标的影响[J].实用癌症杂志,2018(01):96-98.
- [12] 高树全,薛军,张迎春,等.新辅助化疗对中晚期低位直肠癌患者的疗效研究[J].中国中西医结合消化杂志,2020(03):215-218+226.
- [13] Kye BH, Cho HM. Overview of radiation therapy for treating rectal cancer [J]. Ann Coloproctology,2014(04): 165-174.