

## 紫杉醇、卡铂联合赫赛汀治疗 Her-2 过度表达的转移性乳腺癌临床观察

张晨瑶 刘 威 赵淑鸿

(黑龙江省医院肿瘤科, 黑龙江 150036)

【摘 要】目的: 探讨紫杉醇、卡铂联合赫赛汀对 HER-2 过度表达的转移性乳腺癌的疗效和毒副作用 方法: 10 例 HER-2 过度表达的转移性乳腺癌, 采用紫杉醇、卡铂、联合赫赛汀疗法, 观察有效率, 疾病无进展生存时间, 生存期及毒副作用。结果: 10 例转移性乳腺癌病人 2 例 CR, 8 例 PR, 疾病无进展生存时间平均 19 个月, 中位生存期为 31 个月, 毒副作用主要为骨髓抑制。结论: 紫杉醇\卡铂联合赫赛汀能提高 HER-2 过度表达的转移性乳腺癌的有效率及生存期。

【关键词】紫杉醇/赫赛汀; HER-2 过表达; 转移性乳腺癌

转移性乳腺癌常规化疗方案基本是无效的, 在发病之后的中位生存期大约是 2 年。HER-2 是一种原癌基因, 约 20% 的乳腺癌 HER-2 表达阳性。HER-2 阳性提示 1) ER、PR 低表达或阴性, 对内分泌治疗差。2) 肿瘤恶性程度高, 容易浸润和转移, 预后差。3) 对化疗敏感差。我科通过应用紫杉醇、卡铂联合赫赛汀疗法治疗 10 例 HER-2 过度表达的转移性乳腺癌患者, 经过三年的临床观察, 取得满意疗效, 现报告如下:

### 1 材料及方法

#### 1.1 病例入选标准:

1) 临床资料完整, 有随访记录; 2) 手术后病理确诊为乳腺癌 3) 影像学检查确诊为晚期乳腺癌, 且有可测量病灶, 手术不能切除; 4) 年龄在 30-60 之间; 5) 卡氏评分在 60 分以上, 预计生存期超过 6 个月; 6) 血常规, 肝肾功能, 心电图检查正常。

#### 1.2 病人资料

乳腺浸润导管癌 6 例, 粘液腺癌 2 例, 髓样癌 1 例, 单纯癌 1 例。出现肝、肺、骨、淋巴结、胸壁、对侧乳腺转移。所有病例均为 Her-2 阳性且 FISH 阳性, 均经 CEF 或 NP 治疗 6 周期后复发。

### 2 结果

10 例病人 2 例 CR, 8 例 PR; 疾病无进展生存时间平均为 19 个月。中位生存期为 31 个月。毒副作用主要为骨髓抑制, II ~ IV 度白细胞减少和轻度血小板减少, 经 G-CSF 治疗后缓解, 其次为皮疹, 脱发等, 无急性过敏反应及心脏毒性发生。

### 3 讨论

复发和转移是乳腺癌的重要特点, 转移性乳腺癌患者化疗效果不佳, 特别是 HER-2 过度表达的患者对常规化疗及激素抗拒。紫杉醇是目前认为治疗转移性乳腺癌最有效的化疗药物之一。主要毒副作用是中性粒细胞减少, 辅以 G-CSF 可减轻, 其

次为口腔粘膜炎, 脱发, 急性过敏反应及皮肤反应, 心脏毒性罕见。HER-2 是一种原癌基因, HER-2 阳性的乳腺癌更具侵袭性, 预后差。赫赛汀(曲妥珠单抗)主要用于 HER-2 过度表达的乳腺癌的生物学靶向治疗, 是针对 HER-2 受体的高纯度重组 DNA 衍生的人源化单克隆抗体。国外许多报道单用赫赛汀治疗 HER-2 过度表达的转移性乳腺癌有较好效果<sup>[1]</sup>, 与紫杉醇, 诺维本, 健择和铂类等化疗联合应用优于单用赫赛汀或单用化疗<sup>[2]</sup>。赫赛汀作用于受体信号传导通路, 紫杉醇作用于微管系统, 研究表明导致 HER-2 受体下调或抑制其磷酸化的治疗可增加对紫杉醇的敏感性; 另一方面, 暴露于紫杉醇的乳腺癌细胞可产生 HER-2 受体功能性上调, 使肿瘤对赫赛汀的抗增殖作用更敏感<sup>[3]</sup>。本文通过 10 例 HER-2 过度表达的转移性乳腺癌患者采用紫杉醇、卡铂联合赫赛汀疗法治疗, 经长达三年的临床观察, 10 例病人 2 例 CR, 8 例 PR, 疾病无进展生存时间平均为 19 个月, 中位生存期为 31 个月。且耐受性良好, 毒副作用较轻, 显示了明显的生存优势。故紫杉醇\卡铂联合赫赛汀能提高 Her-2 过度表达的转移性乳腺癌的有效率及生存期。

#### 参考文献

- [1] Baselga J, Tripathy D, Mendesohn J, et al. Phase II study of weekly intravenous trastuzumab (Herceptin) in patients with HER2/neu-overexpressing metastatic breast cancer. *J Clin Oncol*, 1996; 14(3): 737-744.
- [2] Fornier M, Esteva FJ, Seidman AD. Trastuzumab in combination with chemotherapy for the treatment of metastatic breast cancer [J]. *Semin Oncol*, 2000; 2 (6 suppl 11): 38
- [3] Baselga J, Norton L, Albane J, et al. Recombinant humanized anti-HER2 antibody (Herceptin) enhances the antitumor activity of paclitaxel and doxorubicin 1998; 58(13): 2825-2831.

(上接第 527 页)

患肢感觉刺激, 锻炼平衡功能, 指导日常生活活动训练。告知患者早期康复是肢体功能恢复的重要环节, 发病三个月以内的效果优于六个月以上, 患者中风后的心理障碍及情感异常, 护士及家属要告诉其如何调理, 同时家庭的和睦、社会上的关注也很重要, 影响患者的康复信心。

总之, 中风病的健康教育形式多样, 不管是患者在住院期间还是出院后都要有的放矢的采取有效方法加强教育, 使之掌

握相关知识, 减少发病, 同时也不要忽视社会健康人群的预防性教育, 使人人对中风有了解, 能主动自护, 维持健康, 不受中风的灾难袭击。实践证明, 加强中风病的健康教育对患者、家属及其他人大有裨益, 同时必须强调, 健康教育的条例越具体越通俗越易被人们接受。我们护士有责任也有义务做好这份工作, 并不断地从非正式健康教育活动向规范、先进、科学、易于人接受的正式健康教育迈进。