

超选择膀胱动脉化疗栓塞治疗中晚期膀胱癌

夏进东 代山霞 徐霖 周选民

【摘要】 目的: 采用经导管超选择性膀胱动脉化疗栓塞治疗中晚期膀胱癌并探讨其疗效、技术要点及并发症。方法: 15 例经病理证实的中晚期膀胱癌, 经两侧膀胱动脉局部灌注化疗, 然后用碘油加 5-氟尿嘧啶及明胶海绵碎屑作栓塞治疗。结果: CR+ PR 为 13 例(13/15), NC 为 2 例(2/15), 总有效率为 86.7%, 4 例获 II 期手术切除。结果: 采用经导管超选择膀胱动脉化疗栓塞是治疗中晚期膀胱癌的一种有效方法, 部分患者还可获得 II 期手术机会, 能明显提高患者的生存率。

【关键词】 膀胱肿瘤 介入放射学 药物治疗法 栓塞

【中图分类号】 R737.14, R815 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1000-0313(2001)02-0082-02

Supers elective bladder artery infusion chemotherapy and embolization in treatment of middle and advanced stage of bladder cancer Xia Jindong, Dai Shanxia, Xu Lin, et al. Department of Radiology, Taihe Hospital, Shiyan 442000

【Abstract】 Objective: Supers elective urinary bladder arterial infusion chemotherapy and embolization was adopted for treating middle and advanced stage of bladder cancer. The therapeutic effect, technique and complications were studied. **Methods:** 15 cases of middle and advanced stage of bladder cancer were diagnosed by pathology. All 15 cases were treated by transarterial infusion, and then followed by lipiodol 5-Fu and gelfoam embolization. **Results:** CR+ PR was 86.7% (13/15), NC was 13.3% (2/15). 4 cases (4/15) were treated by surgery after arterial chemoembolization. **Conclusion:** Supers elective urinary bladder arterial infusion chemotherapy and embolization is an effective therapy for the treatment of middle and advanced stage of bladder cancer. Some patients can be treated by surgery after the chemoembolization, the survival rate of bladder cancer could be further improved.

【Key words】 Urinary bladder cancer Interventional radiology Drugtherapy Embolization

经导管动脉内灌注化疗药物及超选择栓塞治疗已成为治疗恶性肿瘤的重要方法。近几年来, 我们对 15 例中晚期膀胱癌进行了超选择膀胱动脉灌注化疗及栓塞治疗, 取得了较好疗效, 现报告如下。

材料与方法

本组资料来自 1995 年 8 月~ 1999 年 9 月经膀胱镜活检病理证实的 15 例膀胱癌患者。其中男 13 例, 女 2 例, 年龄 38~ 78 岁, 平均年龄 65.8 岁。肿瘤的组织学类型: 移行细胞癌 13 例, 腺癌 1 例, 混合癌 1 例, 所有患者均经 B 超、CT 或 MRI 影像学检查。肿瘤的 TNM 分期情况为: T_{is} 期 1 例, T₀ 期 1 例, T₁ 期 5 例, T₂ 期 4 例, T₃ 期 3 例, T₄ 期 1 例。所有病例在进行本疗法前未接受过其他任何治疗。

采用 Seldinger 技术, 均经右侧股动脉插管, 先将多侧孔导管端置于腹主动脉分叉处造影, 了解双髂内动脉开口处, 换用 5F Cobra 导管插入左侧髂内动脉造影, 了解膀胱动脉开口及有无盆腔内转移。若有转移, 在避开左臂上动脉后注入化疗药(常用的是顺铂或卡铂 100~ 140mg, 丝裂霉素 12~ 16mg 和阿霉素或表阿霉素 80~ 120mg), 然后再在超滑导丝引导下将导管引至膀

胱动脉作栓塞, 用碘油加 5-氟尿嘧啶作远端栓塞, 再用明胶海绵碎屑作近端栓塞, 栓塞后造影了解栓塞情况。导管继续推进成袢, 向同侧(右侧)髂总动脉内拉, 导管端进入右髂内动脉造影、化疗, 再超选择至右膀胱动脉栓塞。两侧化疗药物的剂量根据肿瘤的分布情况酌情分配, 在注射化疗时, 采用缓慢“搏动”推注, 三种药物 50min 左右注完, 术后给予水化、利尿及保肝药物。

结 果

近期临床疗效: 本组 15 例经 2 次介入治疗后, 按世界卫生组织(WHO)制定的分级标准, 完全缓解(CR) 6 例, 部分缓解(PR) 7 例, 总有效率 86.7%, 无变化(NC) 2 例。经导管治疗后, 15 例中有 3 例行膀胱全切, 回肠代膀胱术, 1 例行膀胱部分切除术。4 例由于肿瘤完全消失未再接受其他治疗。

血管造影表现: 根据血管造影所显示肿瘤血管的多少, 将膀胱癌分为多血管型与少血管型两类。本组 15 例中多血管型 13 例, 少血管型 2 例。13 例多血管型双侧膀胱动脉均增粗、迂曲, 经 1 次化疗栓塞后造影, 见肿瘤血管消失(图 1~ 4), 2 次化疗栓塞后, 4 例患者肿瘤血管明显减少, 临床 B 超检查肿瘤消失(图 5, 6), 2 例少血管型经 2 次化疗栓塞后, 1 例 B 超检查肿块缩小达 50% 以上, 1 例无变化。

作者单位: 430000 湖北省十堰市太和医院放射科

作者简介: 夏进东(1967~), 男, 湖北十堰人, 副主任医师, 主要从事介入放射学及腹部研究。

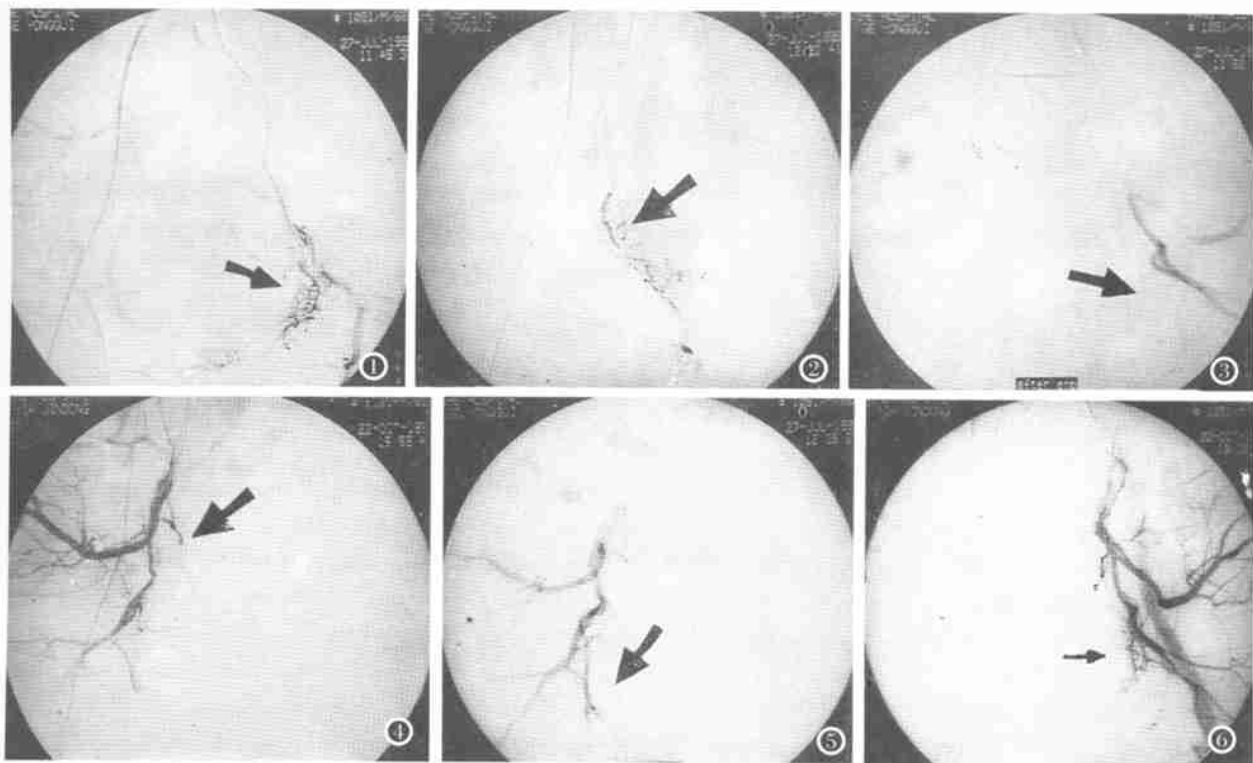


图 1~4 患者,男,66 岁。由双侧膀胱动脉供血且动脉增粗迂曲,肿瘤血管及染色明显。图 3,4 经化疗栓塞后即造影,肿瘤血管及染色消失。图 5 同一患者,经 2 次化疗栓塞后,第 3 次治疗前复查,见右侧膀胱动脉闭塞,无肿瘤血管及肿瘤染色。图 6 左侧仅有纤细的肿瘤血管爬行。临床症状消失,B 超检查膀胱肿瘤消失。

并发症: 消化道反应较重, 13 例出现恶心、呕吐, 3 例出现白细胞及血小板减少, 1 例左臀部皮肤坏死, 5 例出现臀部疼痛及会阴部胀痛, 多考虑为误栓所致。

讨 论

外科手术是膀胱癌主要治疗方法, 有些患者无法耐受麻醉或已有盆腔或肝转移, 此时, 经导管超选择膀胱动脉化疗栓塞无疑是中晚期膀胱癌姑息性治疗的最佳方法。本组 15 例中, 总效率为 86.7%, 还有 4 例获 II 期手术切除机会。经膀胱动脉局部灌注化疗药物, 可增加肿瘤内的药物浓度, 药物浓度与杀伤癌细胞的数目呈正相关^[2,3]。文献报道^[4] 大剂量铂类灌注, 可大大提高肿瘤内的药物浓度及抗癌效力, 为获得好的治疗效果提供了可能。本组患者均用铂类作为首选化疗药物, 末梢栓塞剂采用碘油加 5-Fu, 在超选择成功、造影无其它供血动脉后注入, 这样可完全栓塞肿瘤, 使肿瘤组织血供明显减少或缺如, 癌组织坏死, 碘油混悬剂沉积在肿瘤内, 使抗癌药物缓慢释放, 使癌细胞长时间接受高浓度抗癌药物作用, 近端采用明胶海绵碎屑栓塞, 加强栓塞效果, 以免碘油混悬剂被血流冲走, 降低局部疗效。

上、下动脉发自髂内动脉的分支。我们采用 4F 或 5F Cobra 导管经一侧股动脉均能行双侧膀胱动脉超选择插管。以往曾有学者采用双侧股动脉穿刺、双侧髂内动脉同时造影及药物灌注的方法治疗膀胱癌, 具有造影清晰、局部药物浓度高的优点, 但操作复杂, 易出现穿刺处血肿。本组患者均运用成袢技术及超滑导丝的引导下, 技术成功率 100%, 导管头均在靶动脉内, 保证化疗及栓塞的进行, 同时减轻了对患者的损伤。

超选择两侧膀胱动脉灌注化疗和栓塞治疗中晚期膀胱癌可使膀胱肿瘤及盆腔区域获得较长时间较高浓度的抗癌药作用, 有利于杀伤局部和周围癌细胞, 全身药物毒性反应小, 是一种简便有效的姑息疗法。

参考文献

1 韩锐. 肿瘤化疗预防及药物治疗[M]. 北京: 北京医科大学、中国协和医科大学联合出版社, 1990. 433.
2 Mixanaga N, Ohtani M, Noguchi R, et al. Intra-arterial cisplatin and concurrent radiation for invasive bladder cancer[J]. Nippon Hingokika Gakkai zasshi, 1991, 82: 1583.
3 Schulman CC, Wespes E, Delcours C, et al. Intra-arterial chemotherapy of infiltrative bladder carcinoma[J]. Eurrol, 1985, 11: 220.
4 吕永兴, 蒋学祥, 张晓锦, 等. 大剂量顺铂经导管髂内动脉灌注治疗膀胱癌[J]. 中华放射学杂志, 1995, 29: 405.

(2000-01-29 收稿)