

## 食道癌之手術後合併放射線與化學治療

陳建勳 張慶雄 胡渝昌 梁頌文 張國楨

高雄榮民總醫院 放射腫瘤科

**目的：**評估手術後之合併化學與放射線治療於食道癌的效用，並尋找影響病患預後的因子。

**材料與方法：**自 1991 年 10 月至 2000 年 11 月共有 56 位食道癌患者接受手術後放射線治療。其中 23 位病患接受單獨放射線治療，劑量約為 50 Gy，另外 33 位並接受合併化學與放射線治療，使用的藥物為 cisplatin 與 5-FU。兩組病人除腫瘤長度外並無明顯差異。我們比較兩組病患之存活率以評估合併化學與放射線治療的效用，並分析年齡、腫瘤的期別、長度、侵犯情形與陽性淋巴的狀態等對預後的影響。

**結果：**追蹤中值時間為 16 個月。56 位病患的五年全部存活率為 20.2%，無疾病存活率為 19.1%。其中 14.3% 的患者發生局部復發，35.7% 的病患有遠端轉移。接受單獨放射線治療病患的 2 及 5 年存活率為 42.7% 及 23.7%，而合併治療的病患則為 41.0% 及 16.0%，兩組於全部及無疾病存活率並無統計學上的差異 ( $p = 0.694$  及  $0.875$ )。對於有淋巴轉移的患者而言，合併化學與放射線治療在全部存活率及無疾病存活率上並無優於單獨放射線治療 ( $p = 0.273$  及  $0.486$ )。對合併治療的患者，接受三次或三次以上之化學治療其全部及無疾病存活率並無優於較少次數之病患 ( $p = 0.968$  及  $0.406$ )。就單變數分析而言，神經侵犯、陽性淋巴的數目、範圍與比例是全部存活率與無疾病存活率的影響因子。以多因子分析而言，只有陽性淋巴的範圍影響存活率。

**討論：**根據我們病患的數據，手術後合併化學與放射線治療並無增加存活率的效應。神經侵犯、陽性淋巴的數目、範圍與比例是影響術後病患預後的重要因子。

[ 放射治療與腫瘤學 2002; 9(1): 13-21 ]

關鍵詞：食道癌、放射治療、化學治療、手術後合併治療

智慧藏