

加速式放射治療應用於鼻咽癌之經驗

詹建勝 林進清

臺中榮民總醫院 放射腫瘤科

目的：改變分次的放射治療已被證實可以提高腫瘤控制率，本前瞻性研究係探討每天照射二次之加速式放射治療對鼻咽癌之可行性、療效及副作用。

材料與方法：自民國八十一年十二月至八十四年十二月，共有 43 位鼻咽癌病人進入本研究，其中男性 32 例、女性 11 例，年齡介於 28 至 78 歲，大多數病人病理切片屬於分化很差或未分化癌，根據 1988 年 AJCC 分期系統，第二期一例，第三期五例，三十七例 (86.1%) 屬於第四期。加速式放射治療方式如下：每天照射二次，每次 1.5 Gy，上下午治療至少隔六小時，每週照射五天，總劑量為 72 Gy/48 分次/5 週。

結果：病人的急性副作用，主要是口腔黏膜發炎反應 (56% 達第三、四級) 和皮膚反應 (60% 達第三、四級)。有 11 例因毒性反應在接受約三週加速式放射治療後，要求改為傳統分次治療，每天只照射一次，另有 2 例分別休息二和四週之久。雖然如此，所有病人都能完成足量的放射治療，平均每人接受 72 Gy/47 分次 (67.5 至 79 Gy)，平均治療時間 38 天。迄今追蹤時間已 24 至 60 個月 (中值追蹤時間 41 個月)，目前治療失敗者有 15 例，單獨鼻咽部復發 4 例，鼻咽部合併遠處轉移者 1 例，1 例先發生遠處轉移後又發生鼻咽部及頸部淋巴復發，其他 9 例都是遠處轉移，三年鼻咽部控制率 86.6%，頸部控制率 97.3%，遠處轉移控制率 71.2%，三年總存活率 54.1%，三年無病存活率為 65.7%。

結論：加速式放射治療對晚期鼻咽癌是可行且很有效的治療方式，遠處轉移是治療失敗的主要原因，放療後再追加輔助性化學治療，以減少遠處轉移發生，提高存活率，值得進一步研究。

[放射治療與腫瘤學 1997; 4: 243-249]

關鍵詞：加速式、放射治療、鼻咽癌

前 言

鼻咽癌是一種好發於中國南方的癌症，其中以廣東、香港、臺灣為高盛行區，最常見症狀是頸部硬塊、流鼻血、聽力障礙、耳鳴、鼻塞、腦神經麻痺…等，一般診斷時約 75-80% 已有頸部淋巴轉移，高於其他頭頸癌，傳統的治療方式是放射治療，其五年存活率約 50% (早期約 70-90%，晚期約 10-40%) [3,8,9,12,15,18,24]。若治療失敗，不論是原發部位或頸部淋巴復發或遠處轉移，都很難再治癒。

有許多方法曾被嚐試來提高放射治療之效果，例如高壓氧下 (hyperbaric oxygen therapy) 放射治療以克服缺氧細胞對放射線較不敏感之問題，合併溫熱治療 (hyperthermia)，高線性能量轉移射線 (high LET radiation) 例如中子射線，發展放射增敏劑 (radiosensitizers) 或正常組織保護劑 (radioprotectors) …等，這些研究

都沒有很好的成果，目前這方面的研究已逐漸減少。另一方面如改變分次之放射治療 (altered fractionated radiotherapy)，三度空間順形治療 (3-D conformal beam radiotherapy)，同步化學放射治療 (concurrent chemoradiotherapy)，質子射線治療 (proton beam therapy) …等，初步結果顯示很有可能提高腫瘤控制率和病人存活率，最近幾年正被積極地研究中。

改變分次之放射治療已被證實可提高頭頸癌之療效 [1,16,20,22]，但在鼻咽癌之研究較少。本研究係針對晚期鼻咽癌病人，給與每天二次放射治療，每次 1.5 Gy 之加速式放射治療，評估病人之順從性、療效和副作用。

材料與方法

自民國八十一年十二月至八十四年十二月，共有 43 位鼻咽癌病人進入本研究，其中男