

同步每週給予 cisplatin 合併放射線治療加上輔助性化學治療 對於鼻咽癌作用的初步研究結果

陳建安¹ 張國華^{1,3} 呂宜興² 李振川² 賴允亮^{1,5,6} 陳昱君² 鍾昌宏¹ 陳裕仁^{1,4}

馬偕紀念醫院¹ 放射腫瘤科² 耳鼻喉科

³中國文化大學 國術學系

⁴馬偕護理專科學校

⁵國立陽明大學 通識教育學科

⁶私立台北醫學院

目的：已有研究顯示在局部晚期的鼻咽癌病患中，接受同步化學放射線治療者比單純接受放射線治療者有較好的存活率。為了強化放射線的效果，同時減少化學治療引起的毒性，我們使用低劑量的 cisplatin 作為同步化學放射線治療的藥物並評估其功效與毒性。

方法：共有 14 個符合條件的病患接受原發部位 70~72 Gy 的遠隔及 3.5 Gy 的腔內放射線治療，同時每週給予一次低劑量的 cisplatin (30 mg/m²)，共 7 到 8 週；在同步化學放射線治療之後給予 4 次的輔助性化學治療，每次每個月注射 CDDP 20 mg/m²/day 和 5-FU 1000 mg/m²/24hs 連續注射 5 天，並分析腫瘤反應與毒性。

結果：11 位病患在 8~10 週之間，3 位延後至 11 週完成同步化學放射線治療，一半的病患接受完整 4 週期的輔助性化學治療。10 個病患 (71.4%) 在完成同步化學放射治療後有完全反應，另外三個在接受完整個治療計劃，包含同步化學放射治療與輔助性化療後達到完全反應。在同步化學放射治療期間，3 個病人 (21.4%) 有 3 或 4 級的口咽黏膜炎，8 個病人 (57.1%) 有 3 或 4 級的放射性皮膚炎；在這個治療中，沒有發生嚴重的腎臟或致命的毒性。在 19.5 個月的中位數追蹤期中，1 個病患仍有殘餘腫瘤，1 個復發，2 個有全身性轉移。

結論：同步化學放射線治療配合輔助性化療的治療計劃對於鼻咽癌病患有助益，且其急性毒性是可接受而且是可回復的，這種治療計劃的初步結果值得進一步用隨機分派的臨床計劃證實之。

[放射治療與腫瘤學 2004; 11(1): 9-15]

關鍵詞：鼻咽癌、同步化學放射治療、輔助性化療