

大肠癌根治术患者术后复发与生存时间的关系研究*

初 侃, 蔡相军[△](中国人民解放军第二零二医院普外科, 沈阳 110812)

【摘要】 目的 探讨大肠癌根治术患者术后复发与生存时间的关系。**方法** 选取 2003 年 9 月至 2008 年 9 月中国人民解放军第二零二医院行大肠癌根治术且在随访时间内复发的患者 86 例, 分析大肠癌根治术患者复发与患者临床资料、病理类型等指标的相关性, 并分析复发时间与复发后患者总体生存时间的关系。**结果** 患者的肿瘤分期、淋巴转移、肝脏转移和肺部转移是患者生存时间的重要影响因素, 少于 3 年复发的患者生存时间明显低于大于 3 年复发患者的生存时间, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 肿瘤分期、淋巴转移、肝脏和肺部转移与患者的生存时间关系密切, 3 年是预测患者复发的重要时间段。

【关键词】 大肠癌; 根治手术; 复发; 生存时间

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2014.20.038 文献标志码: A 文章编号: 1672-9455(2014)20-2886-02

大肠癌是目前临床较为常见的恶性肿瘤之一, 随着生活水平的提高和生活的不规律, 大肠癌的发病率和病死率显著提升^[1-2]。随着外科手术的不断进步, 绝大部分的 I 期肿瘤是可以通过手术切除达到根治目的, 而且有着很低的术后复发率和较好的预后。但是对于 II、III 期肿瘤患者, 经过手术以及术后辅助化疗, 复发率仍可达 50%^[3]。定期随访可及时发现患者有无明显的早期复发状况。本研究通过对大肠癌患者术后复发情况进行比较, 分析影响复发的因素, 寻找复发时间与患者生存率的关系, 为延长患者生存时间, 提高治疗效果提供有效指导。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2003 年 9 月至 2008 年 9 月本院普外科行大肠癌根治术且在 2013 年 9 月前复发的 86 例患者为研究对象, 其中男 44 例, 女 42 例, 平均年龄(52.71±10.39)岁。按照大肠癌根治术后复发的年限将患者分为 3 组, 复发年限少于 3 年的 48 例患者为复发 1 组; 术后 3~5 年内复发的 29 例患者为复发 2 组; 术后大于 5 年复发的 9 例患者为复发 3 组。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准: (1) 确诊为结直肠癌患者, 且在规定时间内行大肠癌根治术, 充分切除病灶和合理清除淋巴结患者; (2) 在随访期内复发的患者; (3) 首次行大肠癌根治手术的患者; (4) 手术前未进行其他任何形式的放、化疗治疗的患者。排除标准: (1) 在随访期间内未复发的患者; (2) 手术前进行了各种放疗的患者; (3) 有其他器官重大疾病的患者。

1.3 方法 随访时间从 2003 年 9 月首例大肠癌根治术开始直至 2013 年 9 月结束, 计算患者的生存时间。分析不同组别患者术后复发与患者基本情况的关系。分析影响术后复发患者生存率的因素。分析不同组别复发患者的转移情况与生存时间的关系; 分析不同组别复发患者的治疗情况与生存时间关系; 绘制不同组别的复发率与生存时间的关系生存曲线, 比较 3 组的关系。

1.4 统计学处理 采用 SPSS18.0 软件进行分析, 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 组间比较采用单因素方差分析, 计数资料采用 χ^2 检验, 生存分析应用 Kaplan-Meier 法, log-rank 检验比较各组间的生存率, 以 $\alpha = 0.05$ 为检验水准, $P < 0.05$ 为差异有统

计学意义。

2 结果

2.1 不同组别患者术后复发情况与患者基本情况比较 各组患者在 TNM 分期、淋巴转移、肝脏、肺部转移间比较, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 不同组别患者术后复发情况与患者基本情况比较(n)

组别	TNM 分期				淋巴转移		肝脏转移	肺部转移
	I	II	III	IV	N0	N1~N2		
复发 1 组	1	14	20	13	33	15	9	5
复发 2 组	2	13	6	8	15	14	6	5
复发 3 组	1	4	2	2	8	1	1	1
χ^2		6.518			7.427		5.659	8.164
P	<0.05				<0.05		<0.05	<0.05

2.2 影响大肠根治术后复发患者生存率的单因素分析 患者性别及年龄分布不影响患者生存时间。TNM 分期、淋巴、肺、肝脏转移是影响患者生存时间的重要因素。见表 2。

表 2 影响大肠根治术后复发患者生存率的单因素分析

指标		复发率 [n(%)]	存活时间 ($\bar{x} \pm s$, 月)	t	P
性别	男	44(51.16)	76.43±1.52	0.718	>0.05
	女	42(48.84)	75.69±1.46		
年龄	>52 岁	42(48.84)	75.54±1.48	0.759	>0.05
	≤52 岁	44(51.16)	77.02±1.61		
TNM 分期	I	4(4.65)	106.42±3.52	7.519	<0.05
	II	31(36.47)	85.37±1.28		
	III	28(32.56)	71.27±1.37		
	IV	23(26.74)	54.91±1.04		
淋巴转移	N0	56(65.12)	97.52±3.18	8.364	<0.05

* 基金项目: 辽宁省科技计划项目(2011225021)。

[△] 通讯作者, E-mail: caixiangjun61@126.com。

续表 2 影响大肠根治术后复发患者生存率的单因素分析

指标		复发率	存活时间	<i>t</i>	<i>P</i>
		[<i>n</i> (%)]	($\bar{x} \pm s$, 月)		
	$N_1 \sim N_2$	30(34.88)	55.85 ± 2.17		
肺部转移	有	11(12.79)	39.53 ± 1.49	12.656	<0.05
	无	75(87.21)	89.36 ± 2.58		
肝脏转移	有	16(18.60)	38.48 ± 1.87	11.629	<0.05
	无	70(81.40)	88.76 ± 3.15		

2.3 转移情况与生存时间比较 单发转移患者为 48.84% (42/86), 多发转移患者为 51.16% (44/86), 转移患者复发时间多在 3 年内。单发转移患者的平均生存时间为 (80.54 ± 2.51) 月, 明显高于多发转移患者的 (62.29 ± 1.82) 月, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.4 不同组别复发患者的治疗情况与生存时间的关系 复发后选择手术治疗的患者 37 例, 术后平均生存时间为 (82.47 ± 2.19) 月, 选择放/化疗患者 49 例, 平均生存时间为 (60.95 ± 1.94) 月。选择再次手术治疗的患者, 其生存时间明显高于放/化疗患者, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.5 3 组复发时间与生存率的关系 复发 1、2、3 组患者的平均生存时间分别为 (50.53 ± 2.41)、(76.29 ± 3.18)、(77.04 ± 2.97) 月, 复发 1 组与复发 2、3 组间生存时间比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。复发 2 组与复发 3 组患者生存时间比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

3 讨论

大肠癌患者术后再次复发与否受复发时间、年龄分布、性别比例、TNM 分期、淋巴结、肺部、肝脏转移等的影响, 而且与患者术后的生存时间密切相关^[4-6]。本研究通过分析大肠癌根治术后再次复发患者的基本情况及影响因素, 以期准确推断大肠癌患者预后情况和生存时间。

本研究结果显示, TNM 分期对患者的生存时间有很大影响。I 期大肠癌患者的生存时间为 (106.42 ± 3.52) 月, 明显高于 II、III、IV 期患者, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。说明定期体检对早期发现与治疗大肠癌有着重要的意义。肺部、肝脏转移患者生存时间明显低于未转移患者, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。淋巴结转移也是影响患者生存时间的一个重要因素, N_0 期的生存时间明显高于 $N_1 \sim N_2$ 期, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。也有数据显示, 年龄是影响大肠癌患者生存时间的一个重要影响因素, 而且年龄越大生存时间越短^[7]; 但本研究结果显示, 年龄不是大肠癌根治术患者生存时间的影响因素, 这可能与本研究样本例数较少有关。肿瘤转移数量也是影响患者生存时间的因素。本研究中单发转移患者 42 例, 其复发时间多在 3 年内; 多发转移患者 44 例, 其中绝大多数复发时间为 3 年内。单发转移患者的平均生存时间明显高于多发转移患者, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

癌症复发时间越晚, 患者预后越好、生存时间越长^[8-9]。但本研究结果发现, 大肠癌患者根治性手术 5 年后复发生存时间为 (77.04 ± 2.97) 月, 3~5 年内复发患者的生存时间为

(76.29 ± 3.18) 月, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。这可能与大肠癌根治术患者复发大于 5 年患者生存比例较少有关, 同时也说明大肠癌根治术患者 5 年以后复查的频率可以适当降低。

本研究结果显示, 复发 1、2、3 组患者的平均生存时间分别为 (50.53 ± 2.41)、(76.29 ± 3.18)、(77.04 ± 2.97) 月, 复发 1 组与复发 2、3 组间生存时间比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。这与国内外其他研究结果一致^[10], 说明大肠癌根治术后前 3 年, 患者需做好术后保养及定期复查。复发 2 组与复发 3 组患者生存时间比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。这可能与大肠癌根治术后 5 年生存率较低有关, 同时也说明大肠癌根治术患者 5 年以后复查的频率可以适当降低。复发后治疗方式也是影响生存时间的重要因素。选择手术治疗的 37 例患者, 术后平均生存时间为 (82.47 ± 2.19) 月, 选择放/化疗的 49 例患者, 平均生存时间为 (60.95 ± 1.94) 月。选择再次手术治疗的患者的, 其生存时间明显高于放/化疗患者, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

综上所述, 肿瘤分期、淋巴转移、肝脏和肺部转移与患者的生存时间关系密切, 3 年是预测患者复发的重要时间段。手术治疗对于术后复发的疗效较为确切, 可有效增加患者的生存时间。

参考文献

- [1] 臧怡雯, 周易明, 陈宗祐. 75 岁及以上高龄结直肠癌患者手术治疗安全性、远期疗效及腹腔镜手术可行性评估 [J]. 上海医学, 2011, 34(11): 831-836.
- [2] Young PE, Womeldorph CM, Johnson EK, et al. Early detection of colorectal cancer recurrence in patients undergoing surgery with curative intent: current status and challenges [J]. J Cancer, 2014, 5(4): 262-271.
- [3] 周良洪, 李涛, 陈明, 等. 肝癌术后复发再切除 10 例临床分析 [J]. 检验医学与临床, 2010, 7(14): 1505-1506.
- [4] 曹燕, 刘冰妍, 茅爱武, 等. 急性结肠梗阻支架置入对结直肠癌择期手术的作用 [J]. 介入放射学杂志, 2011, 20(10): 799-802.
- [5] 贾彦召. TSER, MSI 在高危 II / III 期结直肠癌术后辅助化疗后临床意义的研究 [D]. 郑州: 郑州大学, 2011.
- [6] 程帮兰. 结直肠癌患者术后化疗常见不良反应的护理 [J]. 检验医学与临床, 2013, 10(22): 3065-3066.
- [7] 郭云, 刘小健, 唐卫中, 等. 腹腔镜辅助结直肠癌根治术 58 例远期疗效观察 [J]. 广西医学, 2010, 32(1): 70-72.
- [8] 柴瑞, 傅传刚, 王颢, 等. 影响 T1-2 期结直肠癌淋巴结转移和预后的因素分析 [J]. 中华胃肠外科杂志, 2011, 14(4): 245-248.
- [9] 张彬彬. 结直肠癌临床病理特征及预后因素分析 [D]. 济南: 山东大学, 2011.
- [10] 董纯秀, 彭波, 刘月, 等. 多原发结直肠癌 63 例临床分析 [J]. 检验医学与临床, 2010, 7(9): 820-822.