

# 两种乳腺癌根治术保留乳房后的局部复发率和美容效果比较

朱玉兰, 高海燕, 许凌云, 钱 琦

**[摘要]** **目的:**探讨保留乳房(保乳)的乳腺癌根治术和保留乳头、皮肤的乳腺癌根治术加 I 期假体置入整形术两种术式对乳腺癌的局部复发率和美容效果的影响。**方法:**将患者分为保乳的乳腺癌根治术组(A 组)和保留乳头、皮肤的乳腺癌根治术加 I 期假体置入整形术组(B 组)。A 组 45 例, B 组 35 例。术后从乳腺局部复发率和乳房美容效果观察。**结果:**局部复发率 A 组 2.2%, B 组无复发, 同侧乳房再次手术 A 组占 31.1%, B 组无一例再次手术;美容效果 A 组优良率高于 B 组( $P < 0.05$ )。但 B 组治疗费用低, 局部复发率低。**结论:**在两种术式都适合的情况下, 建议采用保留乳头、皮肤的乳腺癌根治术加 I 期假体置入整形术, 可以减少同侧乳房再次手术的几率。

**[关键词]** 乳腺肿瘤; 保乳手术; 整形手术

**[中国图书资料分类法分类号]** R 737.9

**[文献标识码]** A

## Comparison of local recurrence rate and cosmetic results after two types of radical operations for mammary cancer

ZHU Yu-lan, GAO Hai-yan, XU Ling-yun, QIAN Qi

(Department of Breast Surgery, Changzhou Second People's Hospital Affiliated to Nanjing Medical University, Changzhou Jiangsu 213003, China)

**[Abstract]** **Objective:** To discuss the local recurrence rate and cosmetics results in breast cancer after breast conserving radical mastectomy and radical mastectomy conserving ammilla, skin combining simultaneous breast augmentation with prosthesis. **Methods:** Eighty patients were divided into two groups. There were 45 patients in breast conserving radical mastectomy (group A) and 35 in radical mastectomy conserving ammilla, skin combining simultaneous breast augmentation with prosthesis (group B). The local recurrence rate and cosmetics results were evaluated after surgery. **Results:** The local recurrence rate in groups A and B was 2.2% and 0, respectively, the ipsilateral breast reoperation rate in groups A and B was 31.1% and 0, respectively. The cosmetic results of group A were better than that of group B ( $P < 0.05$ ). **Conclusions:** Group B patients are also suitable for group A patients for operation. Radical mastectomy conserving ammilla, skin combining simultaneous breast augmentation with prosthesis is the recommendatory for those who are suitable for two radical mastectomies, for it can reduce the ipsilateral breast reoperation rate.

**[Key words]** breast neoplasmas; breast conserving surgery; plastic operation

目前常用的乳腺癌手术方法有根治术、改良根治术和保留乳房(保乳)手术。其中改良乳腺癌根治术以其手术创伤小、术后恢复快等特点成为目前最常采用的标准乳腺癌手术方式。保留乳头、皮肤的乳腺癌根治术加 I 期假体置入整形术是建立在改良乳腺癌根治术基础上的一种新的手术方式, 该方法与保乳的乳腺癌根治术相比具有复发率低、经济费用低的特点。本文就保乳的乳腺癌根治术(A 组)和保留乳头、皮肤的乳腺癌根治术加 I 期假体置入整形术(B 组)的局部复发率和美容效果作一比较。

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 1999 年 3 月至 2007 年 8 月, 我科收治的 I、II 期均适合保乳手术的乳腺癌患者 80 例, 随机分为两组, A 组 45 例, B 组 35 例。年龄: A

组 28 ~ 75 岁, B 组 30 ~ 48 岁。两组病例均于同一手术医生与患者及家属商量后, 由患者及家属选择。所有患者的病灶均位于乳晕外 3.0 cm, 且乳头无内陷, 肿块与皮肤和胸壁无粘连, 肿块 < 3.0 cm (以 B 超为依据), 两组病理均为浸润性导管癌, 腋窝清扫出淋巴结数, 均大于 15 枚, 淋巴结转移的比率相似 (0 ~ 30%)。免疫组织化学检测 ER、PR、CerbB-2 结果两组相似。80 例均未行新辅助化疗, 术后根据病理、免疫组织化学和淋巴结情况进行正规化疗, 方案 CMF、CAF/CEF、NA, 6 个疗程。A 组化疗结束后, 1 例因经济因素未行乳房切线位放疗, 1 例无原因不愿放疗, 2 例因心血管疾病而放弃放疗; 化疗(放疗)结束后 ER (+)/PR (+) 者加内分泌治疗; B 组患者再造乳房均未切线位放疗; 两组如病灶位于内侧或腋窝淋巴结转移数  $\geq 3$  枚者均加锁骨上和胸廓内放疗。

**1.2 手术操作** A 组: 术前作乳房和腋窝的切口设计, 病灶局部广泛切除术(包括病灶和周围 2 cm 的皮肤、腺体及后方的胸大肌筋膜), 术中腺体切缘行

[收稿日期] 2009-01-21

[作者单位] 南京医科大学附属常州市第二人民医院 乳腺外科, 江苏常州 213003

[作者简介] 朱玉兰(1966-), 女, 副主任医师。

冷冻切片检查,如有不典型增生或切缘阳性,再次扩大切除,至切缘阴性,否则改行改良根治术,不纳入该组。腋窝淋巴结清扫同根治术。病灶切口处放皮片、腋窝置硅胶管,另戳孔负压持续引流,切口可吸收线连续缝合。

B组:术前初步估计乳腺大小,备2~3个假体;切口设计与A组相似,术中也先作病灶局部广泛切除术,包括病灶周围2cm的皮肤,术中近乳头处的皮肤和腺体切缘作冷冻切片,示阴性方可纳入本组,否则改行改良根治术;从局部广泛切除术的切口处分离皮瓣,距切缘3cm之内为薄皮瓣,向外逐渐增厚,范围同改良根治术,游离至乳头后方时,应尽量减少乳头后方残留的乳腺组织,皮瓣反过来看,乳头后方呈肚脐状,从乳腺内下肋弓处将乳腺组织连同胸大肌筋膜一并切除,向外上翻起至腋下,腋窝处另作皮纹切口,切开皮肤、皮下脂肪,分离皮瓣,作腋窝淋巴结清扫,连同大标本一起切下,切下腺体放入盛满液体的容器内,收集并测量溢出的液体,选择与溢出液体量相等或相似的硅胶假体,分离胸大、小肌间隙,注意内侧尽量至胸骨旁,下至胸大肌与腹直肌联合处,假体置入胸大、小肌间隙,缝合胸大、小肌外侧缘,腋窝置入硅胶管另戳孔引出,持续负压吸引,切口可吸收线连续缝合。患侧胸壁上方和外侧置棉垫加压包扎以防止假体移位。

1.3 美容效果评估标准 结合文献<sup>[1-2]</sup>,从四方面来观察:双乳是否对称;乳头是否同一水平;乳头与同侧腋前线垂直之距离;瘢痕局部对乳房外形的影响(见表1)。表中括号内为量化评分(评价标准量化), $\geq 21$ 分为优,13~20分为良,<13分为差。

表1 保乳美容效果量化评价标准(分)

疗效	双乳对称	双乳头水平差距	乳头距同侧腋前线垂直距离之差	瘢痕对乳房外形的影响
优	基本对称(6)	$\leq 2$ cm (6)	$\leq 2$ cm (6)	无影响(6)
良	不对称(3)	$\leq 3$ cm (4)	$\leq 3$ cm (4)	轻度影响(4)
差	明显不对称(1)	$> 3$ cm (1)	$> 3$ cm (1)	严重变形局部凹陷(1)

1.4 统计学方法 采用秩和检验。

## 2 结果

2.1 局部复发率 A组中1例保乳手术后4年,同侧乳房其他象限再发乳腺癌(改良根治术证实乃为浸润性导管癌),13例术后不同时期其他象限出现纤维腺瘤,均再次手术局部切除,并经病理证实。B组局部无一例复发。

2.2 美容效果 A组优32例,良9例,差4例。B组优14例;良20例;差1例。A组优良率91.9%低

于B组优良率97.1% ( $u_c = 2.32, P < 0.05$ )。

## 3 讨论

3.1 两种手术对乳房局部复发率的影响 A组病例中有1例手术后4年同侧其他象限再发乳腺癌,不属于局部复发,而是属于多原灶。多原灶的患者不适合行保乳手术,就像小叶癌一样不适合行保乳手术,该类患者只要病灶距乳头3.0cm以外,可行保留乳头、皮肤的乳腺癌根治术加I期假体置入整形术,即B组手术;A组病例中13例术后不同时期其他象限出现纤维腺瘤,也不属于局部复发。B组35例患者局部无一例再次手术,即无局部复发。手术医生选择病例的严格性、手术和治疗的规范性将严重影响患者的局部复发率。本文A、B两组病例无一例局部复发,表明I、II期乳腺癌的两种保乳治疗方法都可以取得满意的局部控制率,与文献<sup>[3]</sup>报道的结果相同。

3.2 两种手术对乳房外形的影响 两种手术对乳房外形影响的评估结果显示,B组术后所保乳外形的优良率为97.1% ( $P < 0.05$ ),稍高于A组的91.1%。影响乳房外形的主要因素有:(1)病例选择。对术后乳房外形的影响较大,乳房较大,较丰满,有下垂现象的患者,适合A组手术,反之适合B组手术。(2)手术切口设计。对术后乳房外形也有一定的影响,病灶位于乳房的内侧或外侧者,建议行病灶处的弧梭形切口,上方或下方行竖梭形切口,腋窝单独行切口。病灶和腋窝单独行切口可避免术后瘢痕对乳房外形的牵拉影响,上方或下方的行竖梭形切口,可避免乳头不在同一水平面上,或减少乳头不在同一水平面上的差距,至于乳房的内侧或外侧的病灶,何种切口对乳头牵拉内外方的影响不大,只是在行B组手术时,弧梭形切口易于乳腺皮下切除。(3)术后包扎。A组无特殊要求,B组患者术后乳房外侧及上方一定要加厚敷料,防止假体移位;术后15~20天B组患者要按摩假体以防止假体挛缩、变形。B组患者术后要达到优的效果,最好对侧同时行皮下切除假体置入一期整形;因乳腺癌患者大多为45~60岁的女性,即使30~45岁女性,也多数是已生育哺乳后的女性,其乳房外形多数有些下垂,而置入的假体是不可能下垂的,因此B组手术适合那些未哺乳的、乳房较小、没有明显下垂现象的患者。我国女性患者与欧美相比,乳房相对较小,这类乳房不太适宜做保乳手术,却适合做保留乳头手术,即使术后不施行乳房再造也有较好的美容效果,从这一点上讲,保留乳头改良根治术更适合我国国情<sup>[4]</sup>。

在欧美国家,保乳手术已成为I、II期乳腺癌的

# 多西他赛周剂量治疗老年晚期贲门癌 28 例

张 静, 钟春生

[摘要] 目的: 观察多西他赛周剂量治疗老年晚期贲门癌临床疗效。方法: 28 例老年晚期贲门癌患者, 予多西他赛 35 mg/m<sup>2</sup>, 静脉滴注, 第 1、8、15 天给药, 每 28 天为 1 周期。完成 2 周期后评价疗效, 有效及稳定病例完成 4 周期。结果: 28 例均可进行评价, 完全缓解 0 例, 部分缓解 10 例, 无变化 6 例, 进展 12 例, 总有效率 35.7%, 临床获益 57.1%, 不良反应以 I ~ II 度粒细胞减少、乏力、脱发为主。结论: 多西他赛周剂量治疗老年晚期贲门癌疗效较好, 患者耐受性也较好。

[关键词] 胃肿瘤; 多西他赛; 肿瘤/药物治疗; 老年医学

[中国图书资料分类法分类号] R 735.2 [文献标识码] A

## Weekly docetaxel for treatment of advanced gastric cardia cancer in the elderly: a report of 28 cases

ZHANG Jing, ZHONG Chun-sheng

(Department of Medical Oncology, Bengbu Third People's Hospital, Bengbu Anhui 233000, China)

[Abstract] Objective: To observe the efficacy of weekly administration of domestic docetaxel on advanced cardia cancer in the elderly. Methods: Twenty-eight elderly patients with advanced cardia cancer receiving chemotherapy were treated with domestic docetaxel in the dose of 35 mg/m<sup>2</sup> on day 1, 8 and 15 every 28 days. Evaluation was performed after two cycles, and the patients who did not respond went through another two cycles. Results: All the 28 cases were evaluated. CR was observed in 0 cases, PR in 10 cases, SD in 6 cases and PD in 12 cases, with a response rate of 35.7%. Clinical benefit was achieved in 57.1% of the cases. The common toxicities were I to II degree neutropenia, anemia and shed-hair. Conclusions: Weekly domestic docetaxel shows good efficacy in treatment of advanced cardia cancer in the elderly, and the patients tolerate well.

[Key words] stomach neoplasms; docetaxel; neoplasms/drug therapy; geriatrics

贲门癌是指中心位于胃-食管交接上、下 5 cm 范围发生的腺癌<sup>[1]</sup>。虽然手术是贲门癌的首选治疗, 但大多数患者诊断时已出现转移, 平均年龄在 70 岁以上, 可以实施手术者相当少<sup>[2]</sup>。化疗可改善晚期贲门癌患者的生活质量和生存期, 但目前缺乏公认的一致规范方案, 加之老年人各器官机能退化, 耐受性差, 联合化疗很难进行。2006 年 10 月至 2009 年 6 月, 我院以多西他赛周剂量治疗老年晚期贲门癌 28 例, 取得一定疗效, 且耐受性好, 现作报道。

### 1 资料与方法

1.1 一般资料 28 例均经病理学确诊并有临床影像资料证明远处转移, 有可评价病灶。均有不同程度的进水/进食困难、呕吐、消瘦等症状。其中男 21 例, 女 7 例; 年龄 70 ~ 82 岁。KPS 评分 ≥ 60 分, 心电图、肝肾功能及血常规均在正常范围之内, 预计生存期 > 3 个月, 近 1 个月内未放化疗。

1.2 化疗方案 多西他赛 (江苏恒瑞制药厂) 35 mg/m<sup>2</sup> 静脉滴注, 第 1、8、15 天。化疗前给予地塞米松预处理, 防止过敏反应和液体潴留, 常规止吐, 化疗期间每周复查血常规, 每个周期化疗后复查肝、肾功能, 28 天为 1 个周期, 连用 2 ~ 4 个周期, 每

[收稿日期] 2009-11-02

[作者单位] 安徽省蚌埠市第三人民医院 肿瘤内科, 233000

[作者简介] 张 静 (1971 -), 女, 硕士, 主治医师。

首选术式<sup>[5]</sup>。研究<sup>[6]</sup>显示, 早期乳腺癌行保乳手术加放疗取得了与乳房切除手术同样的疗效。保乳治疗是乳腺癌治疗过程中的一大发展, 是治疗观念的一次转变, 但必须严格把握适应证, 不能为了美观而将最基本的疗效忽视。

### [参 考 文 献]

[1] Amanti C, Regolo L, Moscaroli A, et al. Total periareolar approach in breast conserving surgery[J]. Tumori, 2003, 89(2): 169 - 172.  
[2] 韦伟, 朱立元, 于志强, 等. 两种乳腺癌根治术保留乳房的美观

效果比较[J]. 中华医学杂志, 2006, 30(1): 47 - 48.

[3] 张保宁, 张涛, 胡伟国, 等. 乳腺癌保乳治疗的临床研究体会[J]. 肿瘤学杂志, 2002, 8(6): 331 - 334.

[4] 陈化朝, 程志红. 保留乳头改良根治术治疗乳腺癌 12 例临床体会[J]. 河南外科学杂志, 2004, 10(3): 64 - 65.

[5] 白庆阳, 谷俊朝. 乳腺癌保乳手术治疗的相关问题[J]. 国际外科学杂志, 2007, 34(7): 500 - 501.

[6] Early Breast Cancer Trialists' Collaborative Group. Effects of radiotherapy and surgery in early breast cancer-an overview of the randomised trials[J]. N Engl J Med, 1996, 333(22): 1444 - 1445.