

保留喉功能手术在老年局部晚期下咽癌患者中的应用效果观察

赖卓凯, 谢怡*, 赵云峰, 钟文伟 (湛江中心人民医院耳鼻咽喉头颈外科, 广东湛江 524000)

摘要: **目的** 了解保留喉功能手术在老年局部晚期下咽癌患者中的应用价值。**方法** 70例老年局部晚期下咽癌患者按手术方式的不同分为对照组和观察组, 每组35例。对照组采用传统全喉切除术, 观察组采用喉保留手术。对比两组患者治疗3个月后的生活质量、并发症发生情况及2 a无复发生存率(RFS)、总生存率(OS)。**结果** 治疗3个月后观察组患者的生理机能、生理职能、躯体疼痛、一般健康状况、精力、社会功能、情感职能和精神健康评分均明显高于对照组($P<0.05$ 或 0.01)。两组并发症发生情况及2 a RFS、OS比较差异无统计学意义($P>0.05$)。**结论** 保留喉功能手术可提高老年局部晚期下咽癌患者的生活质量, 但不影响2 a RFS及OS, 也不增加并发症发生率。

关键词: 保留喉功能手术; 局部晚期下咽癌; 老年

中图分类号: R 766.9

文献标志码: A

文章编号: 2096-3610 (2023) 05-0526-03

Clinical observation of laryngeal preservation surgery in elderly patients with locally advanced hypopharyngeal carcinoma

LAI Zhuo-kai, XIE Yi*, ZHAO Yun-feng, ZHONG Wen-wei (Department of Otorhinolaryngology and Head and Neck Surgery, Central People's Hospital of Zhanjiang, Zhanjiang 524000, China)

Abstract: **Objective** To investigate the application value of laryngeal preservation surgery in elderly patients with locally advanced hypopharyngeal carcinoma. **Methods** A total of 70 elderly patients with locally advanced hypopharyngeal carcinoma were divided into the Control Group and the Observation Group according to the surgical method, 35 cases in each group. The Control Group was treated with traditional total laryngectomy, while the Observation Group was treated with laryngeal preservation surgery. The quality of life, the incidence of complications, 2 a relapse free survival (RFS), and 2 a overall survival (OS) were compared between the two groups. **Results** At 3 months after treatment, the scores of physiological functions, body pain, general health status, energy, social function, emotional function and mental health in the Observation Group were significantly higher than those in the Control Group ($P<0.05$ or 0.01). There were no significant differences in the incidence of complications as well as 2 a RFS and 2 a OS between the two groups ($P>0.05$). **Conclusion** Laryngeal preservation surgery can improve the quality of life of elderly patients with locally advanced hypopharyngeal cancer, without affecting the 2 a RFS and 2 a OS, nor increasing the incidence of complications.

Key words: laryngeal preservation surgery; locally advanced hypopharyngeal carcinoma; elderly

下咽癌是头颈部较为常见的恶性肿瘤。随着我国人口老龄化日益严重以及社会生活方式的改变, 近年来老年局部晚期下咽癌患者的发病率呈逐年增长趋势^[1]。下咽肿瘤常侵犯喉部^[2], 既往的手术方案易造成喉功能损害。而喉部具有呼吸、吞咽和语言3个重要的生理功能, 是生活质量的重要评价因素, 因此保留喉功能手术在改善老年局部晚期下咽癌患者生活质量等方面具有重要的意义^[3-4]。本研究通过探讨保留喉功

能手术在老年局部晚期下咽癌患者中的运用价值, 旨在为老年局部晚期下咽癌的医治提供临床依据。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取2019年1月至2020年12月我院70例老年局部晚期下咽癌患者作为研究对象。纳入标准: (1) 病理结果显示为鳞状细胞癌, 分期为III或IV期下咽

收稿日期: 2022-12-31

基金项目: 湛江科技计划项目(2020B01113)

作者简介: 赖卓凯(1981-), 男, 本科, 副主任医师, E-mail: laizhuokai@163.com

通信作者: 谢怡(1981-), 女, 本科, 副主任医师, E-mail: xieyi1546@163.com

癌,影像学检查结果显示无远处转移;(2)年龄 ≥ 60 岁;(3)Karnofsky功能状态评分 ≥ 70 分;(4)初治患者。排除标准:(1)合并其他恶性肿瘤者;(2)严重肝、心、肺、肾等重要脏器功能不全者;(3)有精神疾病史或认知功能障碍者;(4)依从性差者;(5)因其他疾病导致发声功能障碍者;(6)先天性发音功能不全或失能者。按手术方式将70例患者分为对照组和观察组,每组35例。对照组男15例,女20例,年龄(65.3 $\pm$ 5.2)岁。观察组男18例,女17例,年龄(64.6 $\pm$ 4.5)岁。两组的一般资料比较差异无统计学意义($P>0.05$),见表1。本研究经医院伦理委员会批准,入组患者知情且签署同意书。

表1 两组一般资料的比较 (例)

组别	n	TNM分期		部位			分化程度		
		III期	IV期	梨状窝	咽后壁	环后区	低	中	高
对照组	35	15	20	28	4	3	15	16	4
观察组	35	18	17	26	5	4	17	13	5

两组比较均 $P>0.05$

1.2 方法

观察组采用喉保留手术治疗:在切除局部晚期下咽癌原发病变部位时尽可能确保切缘阴性,同时保留全部或部分勺状软骨和喉软骨以维持局部晚期下咽癌患者的喉部结构;局部晚期下咽癌切除和颈部淋巴结清扫结束后根据肿瘤的位置、大小等实际情况采用肌皮瓣进行下咽缺损修复或喉功能修复,同时结合术后的筋膜、甲状软骨骨膜和咽部肌肉等情况进行喉功能重建。对照组采用传统全喉切除术:手术时除了切除全部局部晚期下咽癌原发病变部位外,同时切除勺状软骨、喉软骨及部分颈段食管(至少3~4 cm),局部晚期下咽癌切除和颈部淋巴结清扫结束后采用肌皮瓣进行组织修复。两组患者术后45~60 d内行辅助性放射治疗,剂量为50~60 Gy,疗程为4~7周。

1.3 评价标准

治疗3个月后采用简明健康状况调查表(SF-36)评估两组患者的生活质量,SF-36得分越高表示生活质量越好^[5];同时比较两组患者并发症发生情况以及2 a无复发生存率(RFS)、总生存率(OS)。

1.4 统计学处理

统计软件为SPSS 24.0。计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示,采用配对 t 检验和独立样本 t 检验;计数资料以例表示,采用Yates χ^2 检验。 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 生活质量

两组治疗后的生理机能、生理职能、躯体疼痛、一般健康状况、精力、社会功能、情感职能和精神健康评分明显低于治疗前;观察组治疗后上述指标得分均高于对照组($P<0.05$ 或 0.01),见表2。

表2 两组SF-36评分的比较 ($\bar{x}\pm s$, $n=35$,分)

评价指标	对照组		观察组	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
生理机能	16.6 $\pm$ 2.5	11.5 $\pm$ 2.1 ^b	16.1 $\pm$ 2.8	13.9 $\pm$ 2.6 ^{bd}
生理职能	17.2 $\pm$ 2.2	12.4 $\pm$ 2.7 ^b	16.9 $\pm$ 2.4	14.3 $\pm$ 2.3 ^{bd}
躯体疼痛	19.4 $\pm$ 2.9	10.8 $\pm$ 2.5 ^b	18.9 $\pm$ 3.3	15.0 $\pm$ 2.8 ^{bd}
一般健康状况	63.1 $\pm$ 6.5	54.7 $\pm$ 6.0 ^b	62.6 $\pm$ 7.1	58.3 $\pm$ 6.7 ^{ac}
精力	16.8 $\pm$ 2.6	11.1 $\pm$ 2.2 ^b	16.2 $\pm$ 2.3	13.9 $\pm$ 2.4 ^{bd}
社会功能	66.2 $\pm$ 3.0	51.5 $\pm$ 3.6 ^b	65.6 $\pm$ 3.8	55.6 $\pm$ 4.2 ^{bd}
情感职能	16.7 $\pm$ 2.4	12.3 $\pm$ 2.0 ^b	16.5 $\pm$ 2.7	15.2 $\pm$ 2.5 ^{ad}
精神健康	17.4 $\pm$ 2.9	12.2 $\pm$ 3.3 ^b	17.0 $\pm$ 3.1	14.9 $\pm$ 3.6 ^{bd}

与同组治疗前比较:^a $P<0.05$,^b $P<0.01$;与对照组治疗后比较:^c $P<0.05$,^d $P<0.01$

2.2 RFS和OS

两组2 a的RFS和OS差异无统计学意义($P>0.05$),见表3。

表3 两组2 a RFS和OS的比较 例(%)

组别	n	RFS	OS
对照组	35	15 (42.9)	17 (48.8)
观察组	35	14 (40.0)	16 (45.7)

两组比较均 $P>0.05$

2.3 并发症

两组并发症发生情况差异无统计学意义($P>0.05$),见表4。

表4 两组并发症的比较 (例)

组别	n	咽瘘	吞咽困难	淋巴瘘	神经损伤	合计
对照组	35	2	1	1	0	4
观察组	35	3	1	0	1	5

两组比较均 $P>0.05$

3 讨论

局部晚期下咽癌具有很强的转移能力和浸润性,而且症状不明显,往往在出现临床症状时已侵犯、扩展至患者的喉部,预后较差^[6]。老年局部晚期下咽癌患者在身体机能下降和合并基础病等因素的影响下,老年局部晚期下咽癌的治疗风险明显增加,因此寻找合适的治疗方案是目前亟待解决的问题之一^[7]。Park等^[8]研究发现III~IV期下咽癌患者术后喉功能保留率

为 86.5%。黄泽浩等^[9]研究亦证明 III~IV 期下咽癌患者进行保喉手术可以明显提高患者的生活质量。本文结果显示, 2 a 的 RFS 和 OS 在两组间差异无统计学意义 ($P>0.05$), 提示保留喉功能手术并不影响老年局部晚期下咽癌患者的术后生存率, 原因可能如下: 在全喉切除的所有组织中, 常有较大部分的喉部组织是正常组织, 而过多的切除正常组织并不能达到延长患者生存期和改善预后的目的^[5, 10]。值得注意的是, 本研究 OS 比杜晶静等^[10]报道的 54.6% 略低, 这可能与本研究的研究对象均为老年人有关。

下咽癌的总体 5 a 生存率越来越高, 导致老年局部晚期下咽癌患者对治疗后生活质量的重视程度日益提高^[11]。治疗后两组患者的生理机能、生理职能、躯体疼痛、一般健康状况、精力、社会功能、情感职能和精神健康的评分均明显低于治疗前, 原因可能如下: (1) 两组均进行术后化疗, 而化疗的毒副作用会导致老年局部晚期下咽癌患者的社会功能和躯体功能下降, 老年局部晚期下咽癌患者的心理负担也明显加重, 进而使老年局部晚期下咽癌患者的生活质量下降^[9]。(2) 下咽部与喉部邻近, 患者术后常出现进食呛咳、吞咽疼痛、头颈部疼痛等后遗症, 从而使老年晚期下咽癌患者的社会角色、精神、人际交往出现重大变化, 进而严重影响老年晚期下咽癌患者的生活质量^[12]。观察组治疗后的生理机能、生理职能、躯体疼痛、一般健康状况、精力、社会功能、情感职能和精神健康的评分均明显高于对照组, 提示保留喉功能手术可提高老年晚期下咽癌患者的生活质量, 原因可能如下: (1) 观察组患者因保留了部分喉部组织, 从而使发音功能得到保留, 这可使老年晚期下咽癌患者在术后日常生活中基本实现自身活动及社会交流, 有利于提高自身躯体状态、减轻疼痛、降低活动难度、减轻负性情绪; 而对照组患者全喉切除后因为发音功能缺失, 极大影响了其社会功能, 增加了其心理负担, 减少了其业余娱乐和交谈, 从而加重了负面情绪^[9, 13]。(2) 喉除了具有语言功能外, 还具有呼吸和吞咽生理功能。与传统全喉切除术相比, 保留喉功能手术对于老年晚期下咽癌患者的呼吸功能和吞咽功能的影响相对较小, 因此观察组的生活质量较好^[4]。(3) 病耻感与生活质量呈负相关, 而下咽癌术后患者均存在不同程度的病耻感, 但与全喉切除术患者相比, 喉功能保留手术患者的病耻感明显较轻, 患者的生活质量明显提高。下咽癌术后并发症是临床工作者无法回避的问题。两组的并发症发生率差异无统计学意义 ($P>0.05$), 提示保留喉功能手术并不增加手术

并发症。值得注意的是: 术后还需注意一些预后的影响因素如颈部阳性淋巴结累及区域数、颈阳性淋巴结破膜情况等, 尽可能提高老年局部晚期下咽癌的疗效。此外, 本研究因为手术方式的限制, 导致纳入病例相对较少, 后期需进一步扩大样本量, 增加远期疗效观察给予证实。

综上, 保留喉功能手术可提高老年局部晚期下咽癌患者的生活质量, 但不影响 2 a RFS 和 OS, 也不增加并发症发生率。

参考文献:

- [1] KWON D I, MILES B A. Hypopharyngeal carcinoma: Do you know your guidelines?[J]. *Head Neck*, 2019, 41(3): 569-576.
- [2] HENG Y, ZHU X, ZHOU L, et al. A prognostic nomogram for predicting the long-term survival outcome of hypopharyngeal squamous cell carcinoma patients after tumour resection to assist the decision-making of postoperative adjuvant treatment[J]. *Eur J Surg Oncol*, 2020, 46(2): 245-251.
- [3] 李家容, 戚思国, 李聪, 等. 两种不同保留喉功能治疗方式对晚期下咽癌的疗效及生活质量影响[J]. *中国中西医结合耳鼻咽喉科杂志*, 2022, 30(2): 121-126.
- [4] 张明洁, 王梦君, 张俊杰, 等. 21 例保留喉功能下咽癌手术的临床体会[J]. *中国中西医结合耳鼻咽喉科杂志*, 2021, 29(5): 365-400.
- [5] 刘亚超, 喇彩凤, 魏洁, 等. 喉功能保留策略中不同治疗方法对中晚期喉癌及下咽癌预后的影响[J]. *中国老年学杂志*, 2017, 37(8): 1942-1943.
- [6] 杨梦雪, 文忠. 激光微创手术在下咽癌中的应用研究进展[J]. *中国耳鼻咽喉颅底外科杂志*, 2019, 25(3): 327-332.
- [7] 王艳, 吴慧, 刘文航, 等. 65 岁以上老年下咽癌患者生存因素分析[J]. *肿瘤基础与临床*, 2021, 34(6): 496-500.
- [8] PARK Y M, KIM D H, KANG M S, et al. Transoral robotic surgery in patients with stage III/IV hypopharyngeal squamous cell carcinoma: Treatment outcome and prognostic factor[J]. *Acta Otolaryngol*, 2019, 139(9): 816-822.
- [9] 黄泽浩, 张溪微, 宁文娟, 等. 下咽鳞状细胞癌保留喉功能手术与全喉切除术后患者生活质量比较[J]. *中华肿瘤杂志*, 2020, 42(11): 955-960.
- [10] 杜晶静, 郭星, 王琰, 等. 下咽癌的手术治疗及预后分析[J]. *现代肿瘤医学*, 2017, 25(2): 202-206.
- [11] 宁文娟, 李正江. 晚期下咽癌喉功能保留的临床进展[J]. *中华耳鼻咽喉头颈外科杂志*, 2020, 55(5): 554-558.
- [12] 马恒, 王晓雷, 魏明辉, 等. 局部晚期下咽癌的手术治疗及对患者生存质量的影响[J]. *中华肿瘤杂志*, 2020, 42(8): 687-691.
- [13] CHEN L, SI Y, LIN P, et al. Surgical treatment of T2-3 posterior hypopharyngeal carcinoma with preservation of laryngeal function[J]. *Acta Otolaryngol*, 2021, 141(9): 851-856.