

戈沙妥珠单抗治疗在三阴性乳腺癌患者治疗中的护理体会

刘 数, 刘腊梅

前海人寿广州总医院 广东广州

【摘要】近年来,随着妇女在社会家庭中发挥的作用越来越大,压力也随之增加,导致乳腺癌的发病率持续攀升。乳腺癌:女性常见疾病类别,发病率高居女性恶性肿瘤之首,主要是乳腺上皮细胞在多种致癌因子的作用下,发生增值失控的现象,需积极、尽早的开展治疗,否则可威胁患者生命安全。三阴性乳腺癌:主要指癌组织中雌激素受体(ER)、孕激素受体(PR)、人表皮生长因子受体-2(HER-2)均为阴性的乳腺癌,可在所有乳腺癌中占比 15%-20%,最为常见的类型是浸润性导管癌(髓样癌、腺样囊性癌、化生性癌)等,该病症具备复发转移率高、中位生存期短、预后较差类特征,是临床治疗较为棘手的一种。庆幸的是,我们所处当下科学发达、医疗技术先进的时代,多数疾病均可通过高超的医疗手段得以控制和解除,戈沙妥珠单抗是全球首个获批的靶向滋养细胞表面抗原 2 的抗体偶联药物,具备安全性高、疗效显著、不良反应少的优势,这也为三阴性乳腺癌患者带来了新的希望^[4-5]。

【关键词】戈沙妥珠单抗;三阴性乳腺癌;护理体会

【收稿日期】2025 年 2 月 6 日

【出刊日期】2025 年 3 月 9 日

【DOI】10.12208/j.jnmn.20250156

Nursing experience of gosartumumab treatment in patients with triple-negative breast cancer

Shu Liu, Lamei Liu

Qianhai Life Insurance Guangzhou General Hospital, Guangzhou, Guangdong

【Abstract】In recent years, as women play a growing role in social families, the pressure also increases, leading to the increasing incidence of breast cancer. Breast cancer: female common diseases, the incidence of female malignant tumors first, is mainly the phenomenon of breast epithelial cells under the action of a variety of carcinogenic factors, need to actively carry out treatment as soon as possible, otherwise it can threaten the life safety of patients. Three negative breast cancer: mainly refers to the cancer tissue of estrogen receptor (ER), progesterone receptor (PR), human epidermal growth factor receptor-2 (HER-2) are negative breast cancer, can account for 15% -20% in all breast cancer, the most common type is invasive ductal carcinoma (medullary carcinoma, adenoid cystic carcinoma, metaplastic cancer), etc., the disease has high recurrence metastasis rate, short median survival, poor prognosis characteristics, is a difficult clinical treatment. Fortunately, we are diseases can be controlled by superb medical means and remove, gersand is the world's first approved targeted trophoblast cell surface antigen 2 antibody conjugated drugs, with high safety, significant curative effect, the advantage of less adverse reactions, it also brings new hope for three negative breast cancer patients^[4-5].

【Keywords】Gosatzumab; Triple-negative breast cancer; Nursing experience

乳腺癌:又名“粉红杀手”,已高居女性恶性肿瘤发病率首位,一般多发于女性群体中,且不分年龄阶段,严重危害着女性身体健康及生命安全。随着医疗水平的提高,乳腺癌已成为了疗效最佳的实体肿瘤之一^[1]。但多数患者会受疾病本身影响,对手术治疗恐惧,对术后自身形象担忧等问题干扰,极易产生较大心理应激反应,生理应激反应,致使手术风险增大,出现众

多并发症^[2]。本文研究主题是《戈沙妥珠单抗治疗在三阴性乳腺癌患者治疗中的护理体会》,随着分子分型的发展和基因检测的应用,三阴性乳腺癌的研究逐渐精准化,随之产生的治疗药物也相对增多,如:免疫检查点抑制剂、聚腺苷二磷酸核糖聚合酶(PARP)抑制剂、抗体偶联药物等^[3]。但由于三阴性乳腺癌的程序性死亡蛋白配体-1(PD-L1)表达率、BRC 突变率较低,使帕

博利珠单抗、奥拉帕利的应用受到了极大限值^[9]。相关研究指出:大部分三阴性乳腺癌表达滋养细胞表面抗原 2 (Trop-2), 表达程度与侵袭性呈正相关, 这一发现为靶向 Trop-2 的抗体偶联药物戈沙妥珠单抗 (GS) 治疗提供了有效依据^[4]。

1 临床研究

相关研究指出, 在局部晚期或转移性三阴性乳腺癌二线及以上治疗中, GS 疗效显著。标准性研究成果有单臂、多中心、IIb 期临床试验 EVER-132-001, 单臂、多中心、I/II 期临床试验 IMMU-132-01 和双臂、多中心、III 期临床试验 ASCENT。试验纳入的患者均为至少接受两种系统治疗的晚期三阴性乳腺癌患者^[5]。

1.1 缓解率和生存期

1.1.1 临床疗效方面:

EVER-132-001 临床试验、IMMU-132-01 扩展试验分别纳入 90 例、110 例患者, 结果呈现, GS 客观缓解率 (ORR) 依次为 38.8% (35/90)、33.6% (37/110)。ASCENT 临床试验中, GS 组纳入 255 例患者, 化疗组纳入 252 例患者, 结果显示, 两组的 ORR 依次为 31.6% (80/255)、3.97% (10/252)。可见, 与化疗相比, GS 可显著提高患者短期临床疗效^[6]。

1.1.2 无进展生存期 (PFS) 和总生存期 (OS) 的延长方面:

GS 的同样具备优势性, IMMU-132-01 扩展试验中, GS 中位 PFS 为 5.6 个月, 中位 OS 为 13.1 个月; ASCENT 临床试验中, GS 中位 PFS 为 4.81 个月, 化疗组中位 PFS 为 1.72 个月, GS 中位 OS 为 11.9 个月, 化疗组中位 OS 为 6.91 个月。

1.2 中位缓解持续时间和中位反应时间

(1) IMMU-132-01 的扩展试验中, GS 的中位缓解时间 (DOR) 为 7.7 个月, 中位反应时间为 2.0 个月。

(2) ASCENT 临床试验中, GS 组、化疗组中位 DOR 依次为 6.3 个月、3.6 个月, 中位反应时间依次为 1.5 个月、1.5 个月, 可见, GS 的 DOR 显优化疗。

1.3 肿瘤增值和转移情况

(1) IMMU-132-01 的扩展试验中, 110 例转移性三阴性乳腺癌患者中, 57 例基线目标病灶直径之和至少减少了 20%, 肿瘤原发病灶和转移病灶得到了有效控制, 并且, 治疗期间未见新发转移。(2) ASCENT 临床试验中, 255 例三阴性乳腺癌患者中 80 例患者 (含 1 例脑转移患者) 的肿瘤病灶至少缩小 30% 或消失。

2 剂量和临床护理管理

通过对单周期治疗的耐受性评估, 确定最大耐受

剂量为 12mg/kg, 安全剂量为 8、10mg/kg。之后研究中发现, 结合不良反应、获益情况推荐 10mg/kg 为起始剂量。GS 的首次输注时间需超过 3h, 患者无任何不适后, 可调整时间为 1-2h, 期间需密切观察患者输注反应, 若不耐受, 需及时调整速度或终止输注^[7]。另外, 告知患者可在输注前 1 天使用退热剂、H1 和 H2 受体拮抗剂、5-羟色胺 3 受体拮抗剂、糖皮质激素来实施预处理, 以此预防输液反应和呕吐发生。

3 护理方法

(1) 心理护理: 多数三阴性乳腺癌患者经化疗等治疗后, 心理都会产生不同程度的焦虑、悲观、绝望状态, 且治疗费用的高昂也极大增加了患者心理负担, 需在此时耐心的为患者及家属介绍药物不良反应及治疗过程, 并进行科学疏导和安抚, 以减轻患者心理压力, 使其明白治疗的必要性, 以最佳心理状态配合治疗^[8]。

(2) 环境干预: 护理人员需尽力为患者营造温馨、安静、无菌的病房环境, 定期开窗通风、保持室内空气清新; 定期清洁消杀, 保持室内整洁无菌; 合理调整室内温湿度, 提高患者舒适状态, 缓解患者焦虑紧张情绪。

(3) 药品使用前护理: 需在用药前对患者实施各项相关检查, 在心电图正常、左心室射血分数 (LVEF) >60%, 无过敏体质和戈沙妥珠单抗过敏史, 无脑转移, 心脏病史, 不能控制的高血压情况下开展治疗。

(4) 保存和配置方法: 整个治疗过程需严格遵照无菌操作原则, 配置好的溶液放于 2-8℃ 的冰箱内保存, 禁止冷冻, 不能贴冰箱避。用 20ml 专用溶酶液配置, 配置成浓度 21mg/ml。剩余溶液外包装袋注明床号、姓名、药名、剩余剂量、开启时间、时效时间、一般保存 28 天。规定药物现配现用, 使用前仔细观察药物性状, 若药液出现混浊和变色现象, 便不可使用, 一般 28d 后将剩余药液丢弃^[9-10]。

(5) 用药期间不良反应护理: a: 若患者出现胸痛、乏力、寒战、发热、背痛、感冒样症状, 需定时进行血常规监测, 白细胞降低时可给予升白细胞药物干预, 同时, 减少探视, 定期开窗通风, 注意保暖^[11]。b: 若出现厌食、便秘、腹痛腹泻、胃肠胀气等反应, 需严格遵照医嘱对患者实施药物对症处理, 并提供高蛋白、高热量、高维生素类营养支持, 严禁摄入辛辣刺激性食物, 掌握少食多餐原则。c: 若患者出现代谢障碍, 周围水肿, 需注意监测 24 小时出入量, 做好记录, 经常更换体位, 防止压疮。e: 长期置管患者需注意检查和定期冲洗导管, 冲洗液量和压力不宜过大, 因感染细菌可沿着引流管进入腹内深部, 并生长繁殖, 造成继发感染。

4 总结

妇女健康问题是全世界关注及重视的问题,女性的健康不仅关系到其自身,还与家庭幸福、父母、子女、丈夫的健康及社会安定密不可分,但由于生活方式、饮食习惯的改变,乳腺癌的发病率持续攀升。三阴性乳腺癌:病理检查结果显示,ER、PR、HER-2 三项指标均为阴性,具备预后差,极易在早期出现复发转移的特征,具备异质性,对常见的内分泌治疗和靶向治疗不敏感,精准分型后有望得到针对性治疗。对于该病症的治疗存在局限,只因三阴性乳腺癌 ER、PR、HR-2 均为阴性,缺乏内分泌及抗 HER-2 治疗的靶点。之前研究中发现,仅有化疗可作为全身治疗措施,再无其他。随着医疗技术的不断发展、完善,随着领域专家对三阴性乳腺癌的不断探索,使靶向治疗、免疫治疗方案得以呈现,可在特定类型中发挥价值。GS 作为新兴的抗体偶联药物,其应用价值在试验中得到了充分体现,不仅疗效显著,且安全性更高,可为三阴性乳腺癌患者提供了新的治疗方案,为了能够切实了解 GS 相关不良反应,实施针对性干预策略,保障患者顺利开展治疗,本文以阐述形式对 GS 应用过程中的相关事项进行了分析研讨,同时对患者给予了人性化、针对性的护理干预策略,结果呈现,患者在治疗依从性、临床疗效方面体现均较为理想。原因分析:通过治疗前的心理疏导,可使患者更加深入的了解 GS 治疗的必要性和重要性,从而更加坦然的面对疾病,配合治疗;通过对环境的维护和优化,可使患者切实感受被重视、被关爱,身心舒适度均得到提高,从而更积极的配合各项工作开展;药物使用前的护理干预,可充分保障患者治疗安全性,提高治疗效果;严格遵循无菌操作,合理保存和配比药物,可使患者享有最专业、科学的治疗流程,从而提高治疗效率;用药期间不良反应的护理干预,饮食调整,导管维护,使相关风险的发生几率有效降低,最大限度保障患者生命健康。

总结发现,GS 上市时间较短,实际应用中的不良反应、耐药情况、如何联合用药等问题仍需进一步研究,相信不久的将来,GS 定会更好的三阴性乳腺癌患者所用。

参考文献

- [1] 夏想厚,莫淼.HR+/HER2-转移性乳腺癌多线治疗后的新选择——戈沙妥珠单抗:TROPiCS-02 研究结果解读[J].肿瘤学杂志 . 2023 ,29 (11):978-986.
- [2] 吕铮,李响.抗体偶联药物在乳腺癌治疗中的研究进展[J].中国肿瘤临床与康复 . 2023 ,30 (07):406-415.
- [3] 李彬,张桂芳.晚期三阴性乳腺癌诊疗进展及未来治疗方向[J].河南医学研究 . 2023 ,32 (19):3636-3644.
- [4] 曾铖,张剑.抗体偶联药物应用于乳腺癌治疗的研究进展[J].中国临床新医学 . 2022 ,15 (06):477-481.
- [5] 张娣,黎立喜,马飞戈.沙妥珠单抗在乳腺癌及其他实体瘤中临床应用的研究进展[J].癌症 . 2022 ,41 (06):253-258.
- [6] 黄佳,王浩,钟薇.抗体偶联药物戈沙妥组单抗在三阴性乳腺癌中的研究进展[J].中国医院药学杂志 . 2022 ,42 (10):1071-1074.
- [7] 王浩,黄佳,钟薇.靶向 Trop-2 的抗体偶联药物:戈沙妥珠单抗[J].中国新药与临床杂志 . 2023 ,42 (08):498-502.
- [8] 齐冉.帕博利珠单抗联合化疗方案一线治疗晚期三阴性乳腺癌的药物经济学评价[J].河北医科大学河北省:73.
- [9] 刘龙娇,姚宇锋.三阴性乳腺癌新辅助化疗后强化治疗研究进展[J].中国肿瘤外科杂志 . 2023 ,15 (05):507-516.
- [10] 王雪儿,王永胜.“精准医疗”时代从乳腺癌分子分型探讨抗体-药物偶联物的临床价值及最新研究进展[J].中国癌症杂志 . 2023 ,33 (12):1073-1082.
- [11] 蓝荫香,邱秀梁,方火花.抗体偶联药物在三阴性乳腺癌中的研究进展[J].海峡药学 . 2023 ,35 (11):1-6.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS