

地西他滨治疗老年急性髓系白血病的临床分析

卢广生

广西玉林市第一人民医院 广西玉林

【摘要】目的 探析老年急性髓系白血病患者行地西他滨+阿糖胞苷治疗的效果。**方法** 将本院在2021年3月-2023年3月期间收治的42例老年急性髓系白血病患者为研究对象。以随机数字表法将上述患者分为参考组及实验组，每组21例。其中前者行单药地西他滨治疗，实验组则在上述基础上采取地西他滨+阿糖胞苷治疗。对比两组治疗效果。**结果** 实验组治疗有效率显著高于参考组($P<0.05$)。实验组复发率低于参考组($P<0.05$)。**结论** 老年急性髓系白血病患者行地西他滨+阿糖胞苷治疗效果确切，能够显著改善患者相关症状，减少疾病复发，此种治疗方法值得推广。

【关键词】 急性髓系白血病；地西他滨；阿糖胞苷；治疗有效率；复发率

【收稿日期】 2024年10月18日

【出刊日期】 2024年11月19日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20240473

Clinical analysis of decitabine in the treatment of elderly acute myeloid leukemia

Guangsheng Lu

The First People's Hospital of Yulin City, Yulin, Guangxi

【Abstract】Objective To explore the efficacy of decitabine treatment in elderly patients with acute myeloid leukemia. **Methods** 54 elderly patients with acute myeloid leukemia admitted to our hospital from January 2021 to January 2022 were selected as the study subjects. The above patients were divided into a reference group and an experimental group using a random number table method, with 27 cases in each group. The former received conventional CAG treatment, while the experimental group received decitabine treatment on the basis of the above. Compare the therapeutic effects of two groups. **Results** The effective rate of treatment in the experimental group was significantly higher than that in the reference group ($P<0.05$). The recurrence rate of the experimental group was lower than that of the reference group ($P<0.05$). **Conclusion** Dexmedetomidine is effective in treating elderly patients with acute myeloid leukemia, significantly improving related symptoms and reducing disease recurrence. This treatment method is worth promoting.

【Keywords】 Acute myeloid leukemia; Dixi Tabin; Effective treatment rate; Recurrence rate

急性髓系白血病是老年人群中常见的恶性血液病之一，其发病率随着年龄的增长而增加。由于老年患者常伴有多种基础疾病，对化疗药物的耐受性较差，传统治疗方案的效果往往不佳^[1]。因此，探索新的、更有效的治疗方法对改善老年急性髓系白血病患者的预后具有重要意义。地西他滨作为一种去甲基化药物，通过抑制DNA甲基转移酶，降低DNA甲基化水平，促进肿瘤细胞分化凋亡，从而在急性髓系白血病治疗中显示出良好前景^[2]。为此，将本院在2021年3月-2023年3月期间收治的42例老年急性髓系白血病患者为研究对象，探析老年急性髓系白血病患者行地西他滨+小剂量阿糖胞苷治疗的效果。结果详见下文。

1 资料与方法

1.1 基础资料

将本院在2021年3月-2023年3月期间收治的42例老年急性髓系白血病患者为研究对象。以随机数字表法将上述患者分为参考组及实验组，每组21例。其中前者行常规地西他滨治疗，实验组则在上述基础上采取阿糖胞苷治疗。其中参考组男、女分别为11例、10例，年龄最小62岁，最大78岁，均值范围(73.42±2.14)岁。实验组男、女分别为12例、9例，年龄最小63岁，最大77岁，均值范围(73.31±2.36)岁。两组资料对比差异小($P>0.05$)。

纳入标准：(1)根据世界卫生组织(WHO)或法

国-美国-英国 (FAB) 协作组制定的 AML 诊断标准, 经骨髓形态学、免疫学、细胞遗传学及分子生物学等综合检查, 确诊为急性髓系白血病。(2) 患者年龄需达到或超过 60 周岁, 且为初治患者。(3) 患者或其家属充分了解治疗方案、可能的风险与收益, 并签署书面知情同意书。

排除标准: (1) 患有其他类型的恶性肿瘤, 且未得到有效控制者。(2) 存在严重自身免疫性疾病、活动性感染、未控制的严重心脏疾病、脑血管疾病等。(3) 对计划使用药物成分存在明确过敏史, 精神状态异常, 无法配合治疗或随访者。

1.2 方法

1.2.1 参考组

此组采取单药地西他滨治疗, 给予患者地西他滨于葡萄糖注射液溶解后进行静脉滴注治疗, 时间为 1、2、3、4、5 天, 每次剂量为 20-30mg, 每天 1 次。治疗 2 个周期。

1.2.2 实验组

此组在上述基础上采取阿糖胞苷治疗, 给予患者阿糖胞苷于葡萄糖注射液溶解后进行静脉滴注治疗, 时间为 1、2、3、4、5 天, 每次剂量为 20-30mg, 每天

1 次, 治疗 2 个周期。

1.3 疗效标准

1.3.1 治疗效果

对两组治疗有效率予以评价, 其中显效为患者相关体征及症状消失; 相关指标恢复正常。有效为患者相关体征及症状明显改善; 相关指标恢复正常。无效为上述情况均为任何变化。计算方法: (显效+有效)/总例数×100%。

1.3.2 复发率

对患者进行为期半年随访, 观察记录其复发情况。

1.4 统计学方法

采取 SPSS 23.0 软件对本次研究结果数据予以计算, 治疗有效率、复发率均为计数资料, 采取 (%) 表达, 以 (χ^2) 进行检验。若 $P < 0.05$, 提示对比差异有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗有效率对比

表 1 显示, 实验组治疗有效率 (96.30%) 显著高于参考组 (66.67%) ($P < 0.05$)。

2.2 复发率对比

表 2 显示, 实验组复发率低于参考组 ($P < 0.05$)。

表 1 治疗有效率对比[n,(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	治疗有效率 (%)
实验组	27	16 (59.26%)	10 (37.04%)	1 (3.70%)	96.30% (26/27)
参考组	27	13 (48.15%)	5 (18.52%)	9 (33.33%)	66.67% (18/27)
χ^2	-	0.670	2.308	7.855	7.855
P	-	0.413	0.129	0.005	0.005

表 2 复发率对比[n,(%)]

组别	例数	复发率 (%)
实验组	27	7.41% (2/27)
参考组	27	29.63% (8/27)
χ^2	-	4.418
P	-	0.036

3 讨论

老年急性髓系白血病是一种在老年人群中相对常见的血液系统恶性肿瘤, 其临床发病率较高, 尤其以 60 岁以上的老年人群为高发群体。该病的发生与多种因素有关, 包括年龄、遗传、环境、慢性疾病等。由于老年人生理机能退化, 免疫功能减弱, 往往不能有效对抗疾病的侵袭, 因此一旦罹患急性髓系白血病, 若不及时

采取有效的治疗措施, 该病的发展进程较为迅速且凶险^[3]。急性髓系白血病在早期阶段可能症状隐匿, 但随着病情进展, 患者可能出现一系列严重的并发症, 包括且不限于贫血引起的乏力、气短、头晕等症状; 出血倾向加重, 可能导致皮肤黏膜瘀点、瘀斑, 甚至危及生命的内脏出血; 以及反复发作的感染, 如肺部感染、泌尿系统感染等, 这些并发症不仅加重了患者的病情, 还极

大地威胁到了他们的生命安全。针对老年急性髓系白血病的治疗,目前主要遵循一套标准化的治疗方案,即先进行诱导化疗,旨在快速清除体内的恶性白细胞,使患者达到完全缓解的状态。常用的化疗方案包括单药地西他滨方案,该方案通过联合使用多种药物,能够发挥强效的抗恶性肿瘤作用,有效缓解病情。然而,由于老年患者的生理机能退化,肝脏和肾脏等重要器官的功能可能有所下降,这会影响到药物的正常代谢和排泄过程。此外,老年人的免疫系统功能通常较弱,这可能导致其对化疗药物的耐受性降低,不良反应风险增加^[4]。

近年来,地西他滨在老年急性髓系白血病的临床治疗策略中逐渐占据了一席之地。该药物作为一种 2-脱氧胞苷类似物,其独特的去甲基化特性使得它在治疗过程中展现出显著的效果^[5]。低浓度的地西他滨就能够对 CpG 岛局部甲基化产生显著影响,通过抑制癌细胞内 DNA 甲基转移酶的活性,有效促进抗肿瘤基因的激活和表达,该过程能够阻断急性髓系白血病癌基因的活化与表达,从而诱发癌细胞的凋亡,达到治疗疾病的目的。在高浓度状态下,地西他滨展现出了强大的抗肿瘤活性和细胞毒性作用。它可以提高阿糖胞苷等化疗药物的细胞毒作用,通过协同作用的方式共同抑制癌细胞的增殖与生长。该特性使得地西他滨在杀灭急性髓系白血病癌细胞的同时,还能有效减轻化疗药物对正常免疫细胞的损伤。地西他滨在免疫调节方面也表现出独特的优势^[6]。研究表明,地西他滨能够显著促进 T 淋巴细胞中 CD4+、CD25+ 的合成,从而建立并调节 T 细胞系,使其维持在一个相对稳定的状态,进而发挥有效的免疫应答作用^[7]。这种机制不仅增强了机体对急性髓系白血病癌细胞的识别和攻击能力,还在一定程度上保护了免疫细胞,降低了化疗药物对免疫系统的负面影响^[8]。本次研究结果显示,实验组治疗有效率显著高于参考组 ($P < 0.05$)。实验组复发率低于参考组 ($P < 0.05$)。由此可见地西他滨+阿糖胞苷治疗效果

相比单药地西他滨治疗更好。

综上所述,老年急性髓系白血病患者行地西他滨+阿糖胞苷治疗效果确切,能够显著改善患者相关症状,减少疾病复发,此种治疗方法值得推广。

参考文献

- [1] 翟立富.地西他滨联合 CAG 方案治疗老年急性髓系白血病的临床效果[J].中国社区医师,2023,39(23):50-52.
- [2] 安利,古再丽努尔,阿孜古丽,等.地西他滨联合 CAG、微移植治疗老年急性髓系白血病的临床分析[J].现代医学,2021,49(03):325-329.
- [3] 张诗佳,许旋旋,唐元艳.地西他滨联合维奈克拉与地西他滨联合 CAG 方案治疗老年初治急性髓系白血病的临床疗效比较[J].中国临床新医学,2022,15(11):1061-1066.
- [4] 刘璐,邢玉,梅书豪.地西他滨联合小剂量 CHG 预激方案治疗老年急性髓系白血病的临床观察[J].中国实用医刊,2022,49(22):109-112.
- [5] 王会丽.地西他滨联合减量 FLAG 方案治疗老年高危急性髓系白血病的临床观察[J].临床医学,2022,42(03):20-22.
- [6] 李小雨.地西他滨联合化疗方案治疗初发老年急性髓系白血病的临床观察[J].内蒙古医学杂志,2022,54(02):172-174.
- [7] 齐海燕,王文松,蓝建平.地西他滨联合小剂量 IA 方案治疗老年急性髓系白血病患者的临床疗效[J].浙江医学,2021,43(20):2194-2197.
- [8] 张改玲.地西他滨联合 CAG 治疗老年急性髓系白血病的疗效分析[J].中国社区医师,2021,37(27):47-48.

版权声明: ©2024 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