

前導性治療對直腸癌腫瘤微環境的影響

陳建志，黃一平，黃國埕，鍾邑林



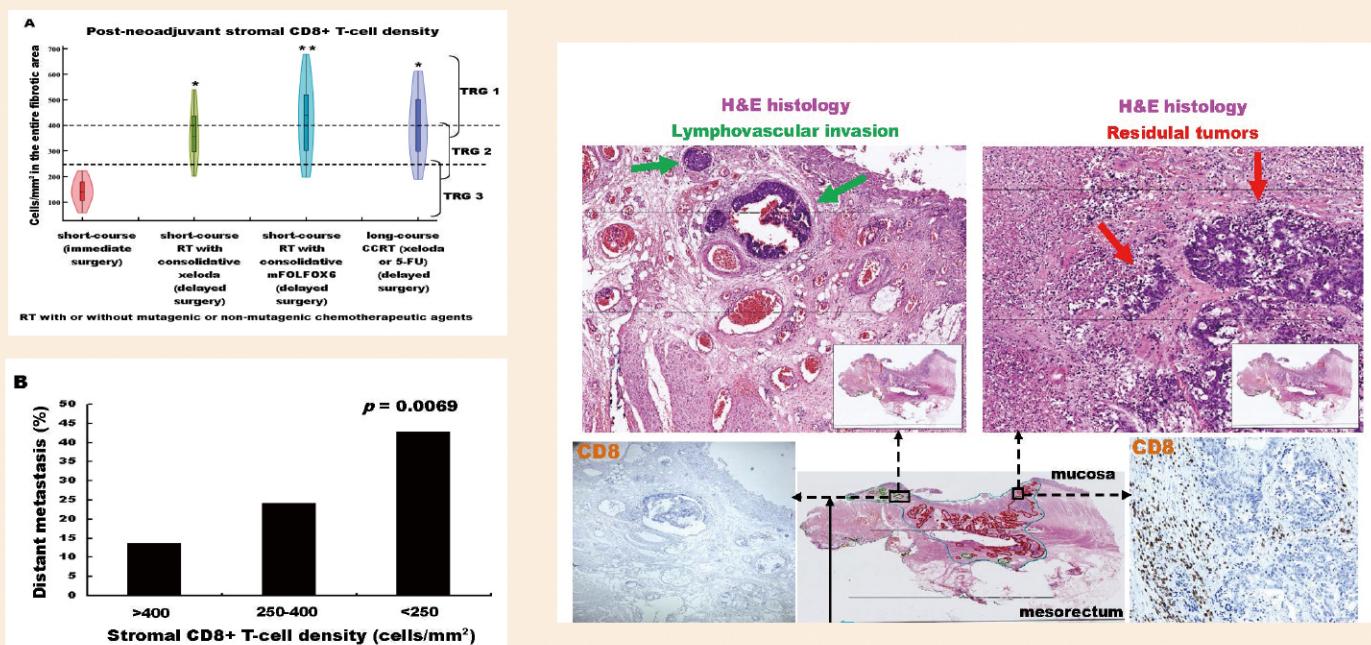
研究目的：

在局部晚期直腸癌，術前治療加上手術是目前的標準治療。但何謂標準的術前治療目前仍沒有定論。此外，直腸癌局部復發率在10%以下，目前如何減少病人遠端轉移的危險是直腸癌治療的一大難題。此研究主要是探討不同化放療的組合及手術時間點，在臨床上及病理上帶來的影響。

研究方法：

此研究收錄2015至2018年共126位cT3-4, N+的直腸癌病人，追蹤中位數兩年，這段期間病人接受四種前導性治療之一：

1. 短療程5格雷 x 5次，於放射治療結束一個禮拜內進行手術
2. 短療程5格雷 x 5次，接續五週的口服截瘤達，於最後一次化療後6-8週手術
3. 短療程5格雷 x 5次，接續兩週一次mFOLFOX三個週期，於最後一次化療後6-8週手術
4. 長療程2格雷 x 25次，合併口服截瘤達或5FU，於放射治療結束後6-8週進行手術



研究結果：

四組病人局部復發的機率都在5%上下，且在無復發存活期沒有看到明顯差異，可觀察到在腫瘤消的不好區域有很多的淋巴血管侵犯，這些地方CD 8很少，代表 T細胞無法被吸引過來。另外也發現T細胞浸潤越高腫瘤縮小的程度越好，且遠端轉移比例越低。進行多變數分析發現無復發存活期與前導性治療後有多少的CD8 T細胞被誘發出來有關。

結論：

在晚期直腸癌中，前導性治療在腫瘤微環境中產生的細胞毒性免疫反應與腫瘤緩解和降低疾病復發率有相關性。