

# 韦氏环鼻型 NK/T 细胞淋巴瘤—独特的临床特征与治疗

房辉, 李晔雄

中国医学科学院肿瘤医院放疗科

结外鼻型 NK/T 细胞淋巴瘤是我国较常见的非霍奇金淋巴瘤, 主要原发于鼻腔, 但也可原发于韦氏环(鼻咽、口咽、扁桃体和口咽)、皮肤、软组织和胃肠道等结外器官。上呼吸道是最常见的原发部位。结外鼻型 NK/T 细胞淋巴瘤原发部位不同, 临床表现、预后和治疗也不同。

最近, 中国医学科学院肿瘤医院的研究首次发现, 韦氏环 NK/T 细胞淋巴瘤具有独特的临床表现和预后, 治疗上也和鼻腔 NK/T 细胞淋巴瘤有所区别。这一最新研究成果发表在国外的《Blood》杂志上。

韦氏环非霍奇金淋巴瘤在我国很常见, 常见的病理类型为弥漫性大 B 细胞淋巴瘤, 鼻型 NK/T 细胞淋巴瘤少见。1987 年 1 月至 2005 年 12 月在中国医学科学院肿瘤医院新诊断的韦氏环非霍奇金淋巴瘤共 785 例, 91 例(11.6%)经免疫组化证实为原发韦氏环鼻型 NK/T 细胞淋巴瘤(未包括原发鼻腔 NK/T 细胞淋巴瘤)。根据 Ann Arbor 分期, I 期 15 例、II 期 56 例、III 期 12 例和 IV 期 8 例。71 例早期病人接受单纯放疗或综合治疗, 晚期以化疗为主, 加韦氏环和颈淋巴结照射。临床特征以男性多见(男:女=2.6:1)、年青发病(中位年龄为 37 岁)、早期病人多见(78%)、乳酸脱氢酶升高少见(18%)、一般状态好(ECOG 0-1 分占 96%)。58%的病人无预后不良因素, 28%的病人伴有一个预后不良因素。

韦氏环 NK/T 细胞淋巴瘤对放疗敏感, 对常规化疗相对抗拒。全组病人放疗后的完全缓解率为 77%, 部分缓解率为 19%, 病变稳定和进展率为 3%。而化疗后完全缓解率 30%, 显著低于放疗的完全缓解率( $P=0.001$ ), 化疗的部分缓解率 62%, 病变稳定和进展率为 8%。71 例早期病人的放疗和化疗的近期疗效和全组病人相似, 放疗后的完全缓解率为 77%, 显著高于 23%的化疗完全缓解率( $P=0.001$ )。全组病人治疗后达到完全缓解的 5 年总生存率为 73%, 而治疗后未达到完全缓解者没有一例病人生存超过 5 年。

早期韦氏环 NK/T 细胞淋巴瘤通过放疗和化疗综合治疗可以取得较好的疗效。全组病人 5 年总生存率和无进展生存率分别为 65%和 51%。早期病人的治

疗效果显著优于晚期，临床 I 期、II 期和 III/IV 期的 5 年总生存率分别为 93%、71% 和 36%。71 例临床 I/II 期接受单纯放疗、放疗后化疗和化疗后放疗三组病人的 5 年总生存率分别为 57%、86% 和 75% ( $P=0.199$ )。接受综合治疗和单纯放疗病人的 5 年总生存率分别为 79% 和 57% ( $P=0.092$ )，5 年无进展生存率分别为 65% 和 41% ( $P=0.065$ )。

本病治疗后最主要的失败原因为淋巴结和远处结外器官受侵，如果病人不做放疗，则有较高的局部区域失败率，而不做化疗则有较高的远处结外器官失败。

至该论文发表为止，国内外没有针对韦氏环 NK/T 细胞淋巴瘤的专门研究。本项研究的结果揭示了该病的独特临床特点，预后较好，对放疗敏感，建议对临床 I/II 期病人采用放疗后化疗的综合治疗模式，III-IV 期化疗后行韦氏环和颈淋巴引流区照射。