

Bs CKI Trần Quốc Chiến - Khoa Ung bàng

PHẦN VII: ĐIỀU TRỊ HÓA THƯNG ĐỘI VĨI BÌNH DI CĂN: MỘT BÌI CƠ NHÌN ĐIỀU TRỊ ĐANG THAY ĐỔI MỘT CÁCH NHANH CHÓNG

Kể từ cuối những năm 1950, hóa trị hó hóa trị vui là chìa khóa chính yếu của việc điều trị giảm nhẹ cho những bệnh nhân có tình trạng bệnh di căn mà không đáng phài chịu sự can thiệp bằng phẫu thuật. Trong suốt những thập kỷ kể từ trước, nhiều phác đồ 5-FU khác nhau đã được sử dụng, bao gồm việc sử dụng 5-FU tiêm tĩnh mạch nhanh chóng lồng lồng hoặc là hàng tuần hoặc là hàng ngày từ ngày 1 đến ngày 5, hoặc truyền tĩnh mạch liên tục qua catheter tĩnh mạch trung tâm hoặc một bộ máy tiêm truyền có thể di chuyển dễ dàng. Tỷ lệ đáp ứng khách quan thay đổi từ 15% đến 25% khi sử dụng các phác đồ này. Khi 5-FU điều trị sau đó theo cách tiêm tĩnh mạch nhanh chóng lồng lồng, nó thường điều trị bổ sung thêm leucovorin để làm gia tăng sự kết dính của 5-FU vào đích của nó, thymidylate synthase (TS). Sau một thời gian dài không có một sự thay đổi rõ rệt, các phác đồ điều trị trên vẫn tiếp tục công nhận vì có hiệu quả cao hơn đối với các phác đồ sau sử dụng tiêm tĩnh mạch nhanh chóng lồng lồng 5-FU. Tuy nhiên, trước khi có sự ra đời của irinotecan và oxaliplatin, mặc dù sử dụng phân phát 5-FU theo cách truyền tĩnh mạch đã điều trị được tỷ lệ đáp ứng tốt hơn so với truyền tĩnh mạch nhanh chóng lồng lồng, lợi ích song song không rõ ràng đối với phác đồ này vẫn chưa được chứng minh. Do có những trái ngại trong việc phân phát 5-FU theo đường truyền tĩnh mạch, bao gồm sự cần thiết phải có catheter tĩnh mạch trung tâm và những nguy cơ có liên quan đến nó, tiêm tĩnh mạch nhanh chóng lồng lồng 5-FU cùng với leucovorin đã điều trị thành công nhất cách riêng rẽ. Hoa Kỳ hiện là liệu pháp điều trị phổ biến nhất cho ung thư đại trực tràng di căn cho đến mãi gần đây năm 1990.

Ung thư đại tràng (p.7)

Ví dụ bài Biên tập viên

Chỗ nhặt, 27 Tháng 4 2014 17:52 - Lần cập nhật cuối Chỗ nhặt, 27 Tháng 4 2014 18:07

COLON CANCER

