

认知软组织肉瘤

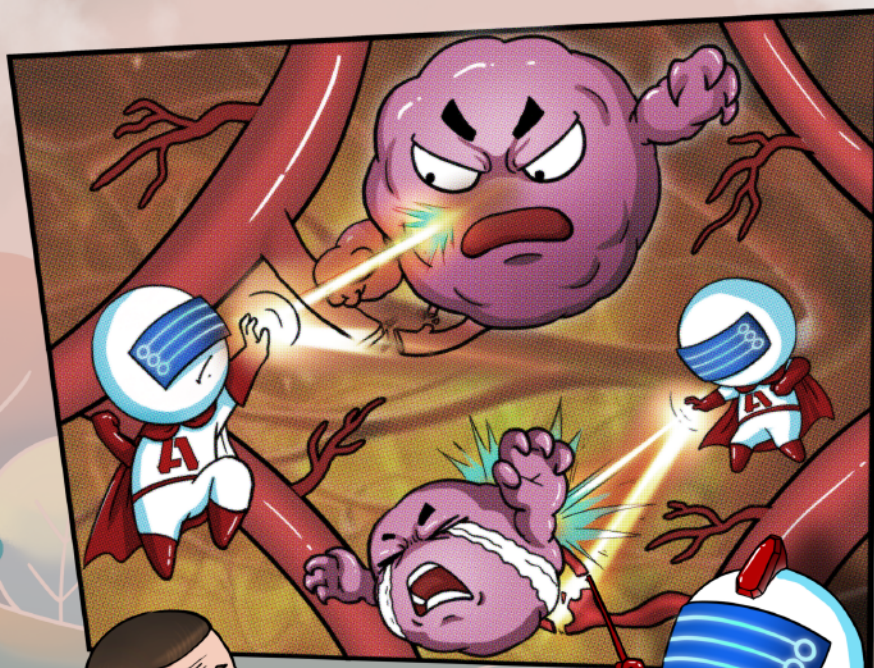
患者教育手册



扫描二维码，了解更多

温馨提示：本材料由正大天晴提供公益捐赠资金，由中国红十字基金会资助编印，其内容仅供参考，不能作为诊断及治疗依据，疾病诊断或药品处方请咨询医生，以医生面对面诊断为准，中国红十字基金会不承担由此引起的法律责任。

该材料仅供患者教育使用



目录

软组织肉瘤概述

什么是软组织肉瘤?	01
晚期软组织肉瘤生存现状不容乐观	02
软组织肉瘤严重影响患者生存和生活质量	03

软组织肉瘤的治疗方式

手术治疗	04
放射治疗	05
化学治疗	06
靶向治疗	07
靶向药物可显著延长晚期软组织肉瘤患者中位无进展生存期	08

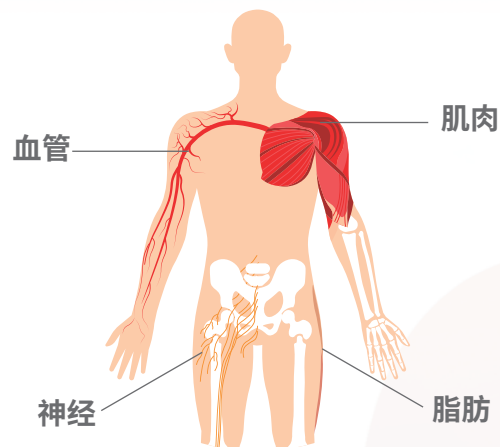
常见不良反应应对措施及生活管理

化疗常见不良反应	11
化疗不良反应处理措施	12
靶向治疗常见不良反应	13
靶向治疗常见不良反应处理措施	
- 高血压处理措施	14
- 手足皮肤反应处理措施	15
- 蛋白尿处理措施	16
- 出血处理措施	17
- 血脂异常处理措施	18
术后患者的居家护理	19
截肢患者的居家护理	20

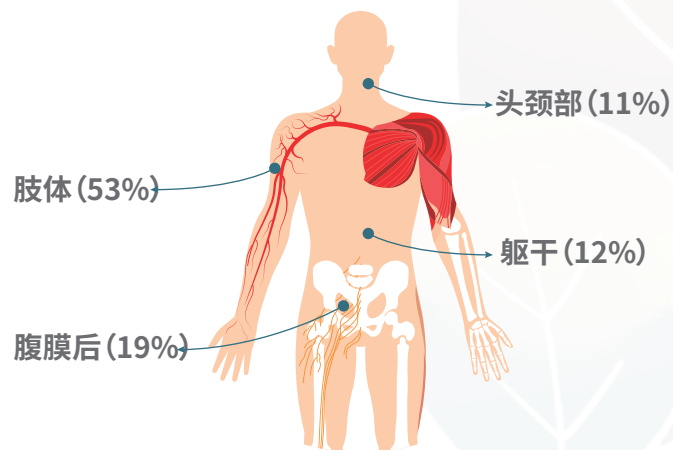
小结	21
----------	----

什么是软组织肉瘤?

- 软组织肉瘤是来源于肌肉、脂肪、纤维组织、血管和外周神经等结缔组织的恶性肿瘤。
- 最常见的好发部位是肢体,其次是腹膜后、躯干、头颈部。



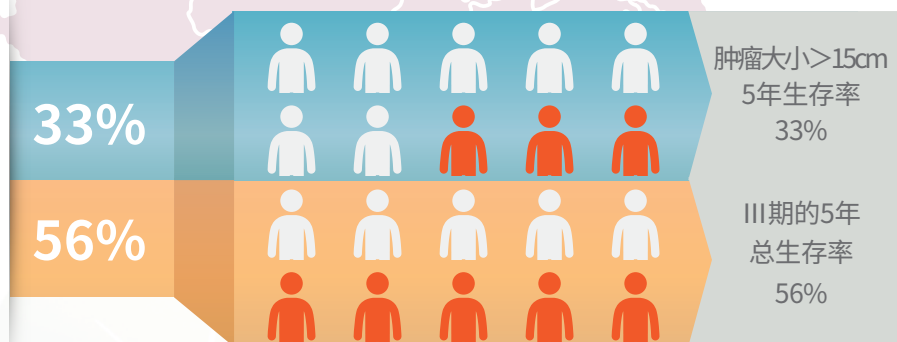
软组织肉瘤常见来源



软组织肉瘤常见部位

晚期软组织肉瘤生存现状不容乐观

2014年我国新确诊**43,400例**软组织肉瘤患者
发病率约为**2.38/10万**



- 软组织肉瘤早期症状不明显, 很多患者确诊时已是晚期, 晚期患者5年生存率较低。
- 肿瘤大小 < 5cm, 5-10cm, 10-15cm, > 15cm 的5年生存率分别为84%, 70%, 50%, 33%。
- MSTS (骨与软组织肿瘤协会) 外科分期系统, I 期、II 期和 III 期的5年总生存率分别为90%, 81%和56%。

软组织肉瘤严重影响患者生存和生活质量

- 既往**手术截肢**率高达**50%**, 严重影响患者生活质量。



- 约**1/3-1/2**的患者因软组织肉瘤的复发转移而离世。



手术治疗

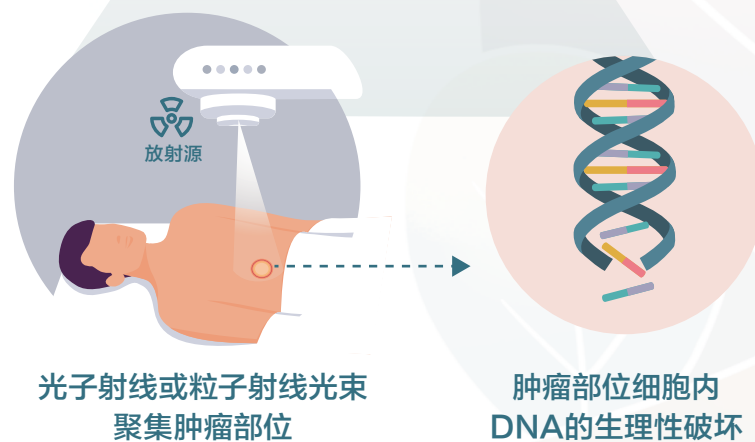
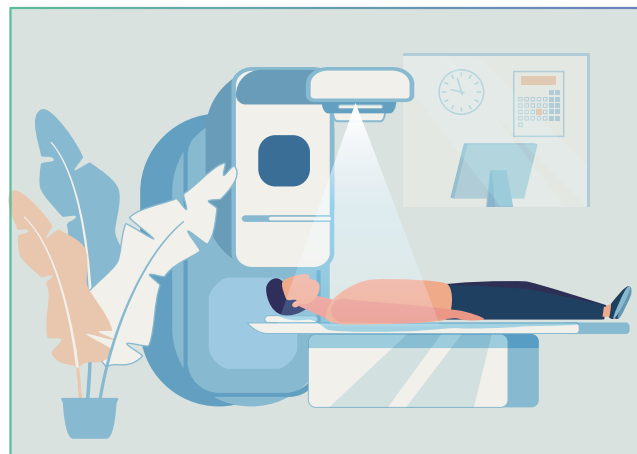
- 手术是治疗早期软组织肉瘤的主要手段,不同分期均可采用不同的手术方式,包括截肢。治疗方式与发生部位相关,存在伤口感染和伤口不愈合风险。

类型	方式
囊内切除	切除全部或部分肿瘤组织
边缘切除	肿瘤的真性或假性包膜外切除的手术方式,可能会残留微小的肿瘤组织
广泛切除	整块切除肿瘤和肿瘤外的正常组织,手术所见之处无肿瘤残留
根治性切除	对肢体功能损伤一般较为严重,需术前综合评估



放射治疗

- 放疗是利用放射线治疗肿瘤的一种局部治疗方法,目的在于提高肿瘤的局控率(影像学上表现为肿瘤未增大),延长总生存期,并更好地保留肢体功能。



化学治疗

- 化疗是化学药物治疗的简称,是利用化学药物阻止肿瘤细胞的增殖、浸润、转移,直至最终杀灭肿瘤细胞的一种治疗方式,它是一种全身性治疗手段。

类型	方式
辅助化疗	在有效的局部治疗(手术、放疗)后应用,以消灭可能存在的微小转移灶和难以根治性切除的病灶,防止复发转移,提高治愈率
新辅助化疗	在恶性肿瘤术前实施局部治疗方法(如手术或手术+放疗)前所做的全身化疗,在手术前以全身化疗为第一步治疗,手术后继续完成全程化疗
联合化疗	联合化疗疗效明显优于单药化疗,且可避免由于单药引起的肿瘤细胞耐药
序贯化疗	将两种不同的化疗药物间隔一定时间序贯或交替使用,而非同时给药



靶向治疗

- 靶向治疗是将肿瘤细胞当作靶心,靶向药物就是飞镖,“直中靶心”,使肿瘤细胞特异性死亡,所以靶向治疗又被称为“生物导弹”。

❖ 靶向药物相对于化疗,具有**副作用小**和**耐受性好**的特点

❖ 靶向治疗对特定组织学类型的晚期软组织肉瘤显示出了较好的疗效,已有多种靶向药物用于晚期或不可切除的软组织肉瘤的治疗



靶向药物可显著延长软组织肉瘤患者中位无进展生存期

不可切除或晚期软组织肉瘤首次治疗进展或耐药后的治疗

安罗替尼

中位无进展生存期：
6.27个月
VS
1.47个月*

瑞戈非尼
(脂肪肉瘤除外)

中位无进展生存期：
4个月
VS
1个月*

培唑帕尼
(脂肪肉瘤除外)

中位无进展生存期：
4.6个月
VS
1.6个月*

- 无进展生存期是指从开始对肿瘤进行治疗到病人出现肿瘤进展或死亡的时间

*与安慰剂比较

安罗替尼是**指南推荐**、**国内首个获批**治疗软组织肉瘤的靶向药物

- 安罗替尼是**国内首个获批**，且获得指南推荐的治疗软组织肉瘤的靶向药物。



2019年CSCO软组织肉瘤诊疗指南

安罗替尼可用于晚期或不可切除软组织肉瘤二线治疗(III级推荐)

安罗替尼可用于腺泡状软组织肉瘤一线治疗(II级推荐)

靶向治疗对多种亚型的软组织肉瘤有效

- 安罗替尼可延长多种亚型的软组织肉瘤中位无进展生存期,特别是腺泡状软组织肉瘤。



*与安慰剂比较

化疗常见不良反应

01 消化道反应

恶心、呕吐是最常见不良反应



泌尿系统 02

出血性膀胱炎



化疗不良反应



白细胞减少、血小板减少、贫血

04 骨髓抑制



心力衰竭、心肌炎

心脏毒性 03

化疗不良反应处理措施

骨髓抑制

可能出现的症状:

全身无力, 营养不良, 皮肤紫癜

处理措施:

- 定期复查血常规
- 寻求医生帮助, 由医生给予相应用药指导治疗

恶心呕吐

处理措施:

- 少吃多餐、不吃冰冷或过热的食物、不过度饮酒
- 呕吐严重, 寻求医生帮助

心脏毒性

可能出现的症状:

心前区不适或疼痛、呼吸困难

处理措施:

寻求医生帮助, 由医生给予相应用药指导治疗

出血性膀胱炎

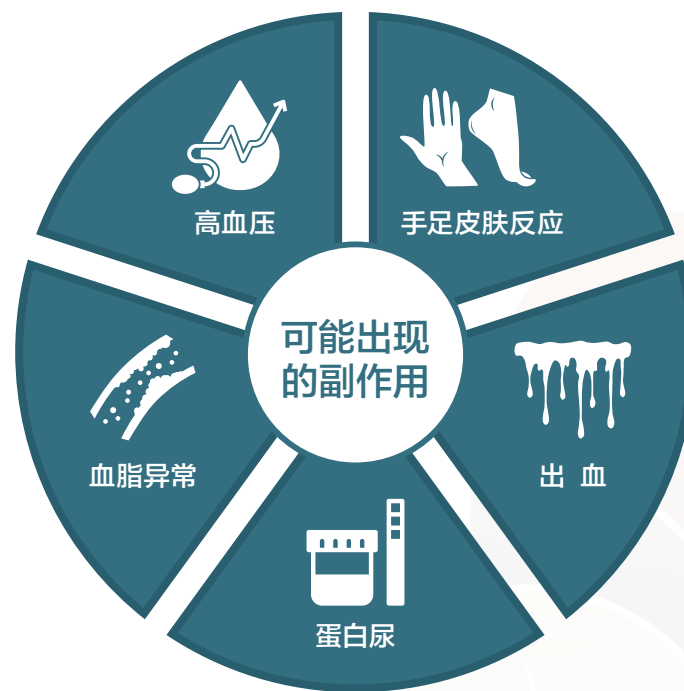
可能出现的症状:

- 小便中带有血液, 并且同时伴有小便时疼痛、下腹部酸胀不适感

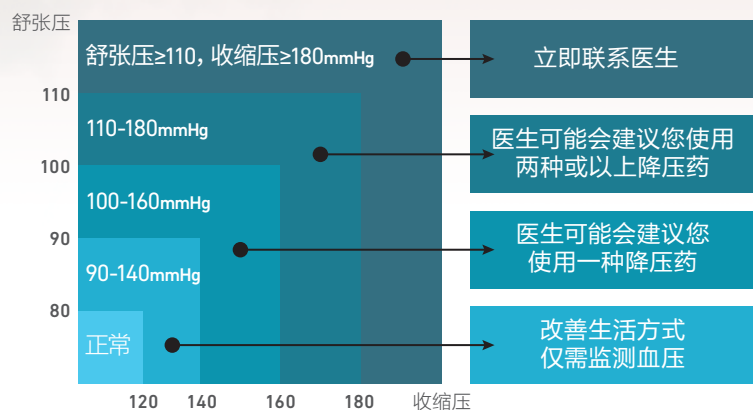
处理措施:

寻求医生帮助, 由医生给予相应用药指导治疗

靶向治疗常见不良反应



靶向治疗常见不良反应处理措施——高血压



生活方式指导



减少钠盐摄入



增加钾的摄入量



限酒



减轻精神压力



控制体重



适度体育运动



戒烟

靶向治疗常见不良反应处理措施——手足皮肤反应

分级	症状	处理措施
一级 	无痛性轻微皮肤改变或皮肤炎(如红斑, 水肿, 角化过度)	一般无需治疗
二级 	痛性皮肤改变(如剥落, 水泡, 出血, 肿胀, 角化过度); 影响工具性日常生活活动	保持皮肤清洁, 避免继发感染, 避免压力或摩擦, 使用润肤霜, 寻求医生帮助
三级 	重度皮肤改变(剥落, 水泡, 出血, 水肿, 角化过度), 伴疼痛; 影响个人日常生活活动	寻求医生帮助, 由医生调整用药方案



靶向治疗常见不良反应处理措施——蛋白尿

分级	尿常规检查	处理措施
一级 	尿常规检查: 蛋白尿 +或24小时尿蛋白 小于1.0g	密切监测
二级 	尿常规检查: 蛋白尿 ++或以上24小时尿 蛋白1.0-3.4g	积极治疗并监 测尿常规, 由医生调整用 药方案
三级 	24小时尿蛋白 ≥ 3.5g	立即寻求医生帮助 由医生调整用药 方案



靶向治疗常见不良反应处理措施——出血

- 靶向药物可能导致新生血管形成受损,降低伤口愈合能力,增加出血风险, **当出现出血现象时,要及时联系医生寻求帮助。**



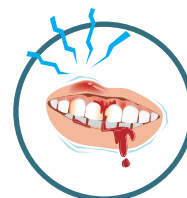
消化道出血



鼻出血



咯血



牙龈出血

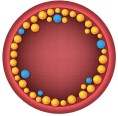
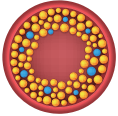
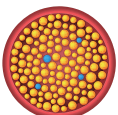


血尿

常见出血反应



靶向治疗常见不良反应处理措施——血脂异常

分 级	血脂检查结果	处理措施
一 级 	甘油三酯 1.71–3.42 mmol/L (150–300 mg/dL)	低脂饮食, 多运 动、戒除烟酒 若症状未改善, 寻求医生帮助
二 级 	甘油三酯 3.42–5.7 mmol/L (300–500 mg/dL)	医生可能会 推荐您使用 贝特类药物
三 级 	甘油三酯 5.7–11.4 mmol/L (500–1000mg/dL)	在医生指导下使 用贝特类药物, 甚至可能需要暂 停及调整用药



术后患者的居家护理

康复锻炼

- 患者在家属的配合下做**肌肉舒缩锻炼**, 预防肌肉萎缩, 促进下肢静脉回流。



- 如发现**肢体增粗明显**、皮肤紧张发亮, 要**及时联系医生**。



营养支持

- 高蛋白**: 牛肉、牛奶、鸡蛋
- 高维生素**: 绿叶蔬菜、新鲜水果
- 少刺激、**易消化饮食**, 增强抵抗力。



截肢患者的居家护理

心理辅导

- 患者如拥有顽强的意志、**树立信心、积极配合治疗**,相信能像正常人一样行走、生活自理。
- **家属鼓励患者**正视病魔,癌症没有想象中可怕,为患者营造一个轻松、快乐的生活环境,**共同面对未来生活**。



康复锻炼

- **适度活动**,增加残肢肌力和关节活动度,防止关节挛缩,以便及早装配假肢并最大限度地发挥其功能。



小结

- 软组织肉瘤是恶性肿瘤,晚期患者5年生存率较低,影响生活质量,甚至导致死亡;
- 软组织肉瘤治疗方式有手术、放疗、化疗、靶向治疗,靶向药物可显著延长软组织肉瘤患者中位无进展生存期;
- 安罗替尼是指南推荐、国内首个获批治疗软组织肉瘤的靶向药物,对软组织肉瘤多种亚型有效,显著延长腺泡状软组织肉瘤患者的中位无进展生存期;
- 化疗常见不良反应为骨髓抑制、恶心呕吐等,靶向治疗常见不良反应为高血压、手足皮肤反应等,化疗及靶向治疗不良反应根据分级采取不同处理措施;
- 家属需协助术后患者康复锻炼、给予营养饮食,做好心理辅导。

[参考文献]

1. 中国临床肿瘤学会指南工作委员会. 中国临床肿瘤学会 (CSCO) 软组织肉瘤诊疗指南[M]. 人民卫生出版社.2019.
2. Rongshou Zheng,Siwei Zhang,Hongmei Zeng,et al. Incidence of soft tissue sarcoma in China [J]. Journal of Clinical Oncology.2018,36(15_suppl):e23560:565-574.
3. 牛晓辉,徐海荣. 肢体软组织肉瘤的诊断与治疗[J]. 中国肿瘤外科杂志.2015,7(1):1-5.
4. 王臻,王佳玉,徐海荣,等. 肢体软组织肉瘤临床诊疗专家共识的解读[J]. 临床肿瘤学杂志.2014,19(7):637-647.
5. 牛晓辉,李远. 肢体软组织肉瘤的外科治疗[J]. 中国实用外科杂志.2007,27(4):322-325.
6. 孙燕. 临床肿瘤学高级教程[M]. 北京:中华医学电子音像出版社.2017,4:243.
7. 周彩存,王禄化,周道安,主编. 肿瘤学[M]. 同济大学出版社.2010.
8. Yihebalı Chi,Yang Yao,Shusen Wang,et al. Anlotinib for metastasis soft tissue sarcoma: A randomized, double-blind, placebo-controlled and multi-centered clinical trial[J]. J Clin Oncol.2018,36(15_suppl) abstr 11503.
9. Baohui Han,Kai Li,Qiming Wang,et al. Effect of Anlotinib as a Third-Line or Further Treatment on Overall Survival of Patients With Advanced Non-Small Cell Lung Cancer:The ALTER 0303 Phase 3 Randomized Clinical Trial[J]. JAMA Oncol.2018,4(11):1569-1575.
10. 中国医师协会肿瘤医师分会,中国临床肿瘤学会血管靶向治疗专家委员会,中国抗癌协会肿瘤靶向治疗专业委员会. 盐酸安罗替尼治疗晚期非小细胞肺癌专家共识[J]. 中国医学杂志.2018,98(44):3561-3567.
11. 于共荣,凌云霞,孙丽华. 骨肉瘤保肢术后康复护理中注意的几个问题[J]. 中国矫形外科杂志.2003,11(18):1264.
12. 郭洪海,辛健,蒋爱民. 截肢术后康复问题[J]. 中国临床康复.2003,7(14):2107.