

2011年口腔医师：腮腺混合瘤术后放疗疗效分析 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/653/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E5_8F_A3_c22_653100.htm 腮腺混合瘤术后放疗疗效分析

：材料与方法、结果、讨论！材料与方法 本组27例均经手术病理检查证实，男性14例，女性13例：年龄16～72岁，发病部位：耳前区15例，耳前下区8例，下颌角区4例。肿瘤大小：直径小于2.0cm者18例，2.0～5.0cm者6例，大于5.0cm者3例。本组中原发者（指经一次手术）18例，医学教|育网搜集整理复发者（指经二次以上手术）9例（包括3例经三次手术者）：术后5年复发恶变者6例（无1例合并瘻），合并瘻6例（无1例发生恶变）。复发者均为多灶性。放疗方法：放射源为60钴或深部X线。照射野设单侧野。DT：38～50GY/3.8～5周，照射范围：上界平颧弓水平线，下界在下颌角下2cm，前缘平颧弓垂直线，后方在外耳孔垂线与乳突下缘相交，后上角挡铅，保护正常组织，照射野面积为（8cm～10cm）×（10cm～12cm）。结果 全组随访5年以上（无失访），随访率为100%。除1例在放疗后第4年死于局部复发并远处转移外，其余均健康生存，全组5年无复发率为96.3%（原发组无复发，复发率为0%，复发组1例再次复发，复发率为11.1%），五年复发率为3.7%。讨论 腮腺混合瘤又称多形性腺瘤，为上皮性来源。术后复发率较高，医学教|育网搜集整理其原因可能是手术切除不彻底而残留肿瘤组织。也有学者报告予保留面神经行腮腺浅叶或腮腺全切除的肿瘤切除术者原发性5年复发率为12.4%，复发性5年复发率为54.4%。行单纯瘤体摘除术者复发率高达30%～50%。腮腺混合瘤多呈“多灶性”或“卫星状”

结节生长，也是复发的原因。其随复发次数增多，则恶变可能性增大。本组手术三次者复发3例均发生恶变。同时我们也注意到恶变者不易并发瘻，而发生瘻者极少发生恶变，其间的关联尚待进一步观察。本文采用术后放疗的方法治疗腮腺混合瘤取得了良好的疗效，复发率仅为3.7%，与国外学者报告的术后放疗的复发率2.74%相近。可见放疗是降低腮腺混合瘤术后复发的必要的手段，尤其在下列情况时应积极推荐术后放疗：手术不彻底，肿块有残存或切缘不够宽等；病灶隐匿有高度复发倾向；多次复发的病例。另对晚期的复发性腮腺混合瘤以及拒绝手术，或因其它原因不宜手术者亦可考虑行姑息放疗。

小编推荐：[#0000ff>2011年临床执业医师：牙周膜纤维](#) [#0000ff>2011年口腔执业医师：鳞状细咆癌](#) [#0000ff>2011年口腔执业医师：牙骨质的理化特性](#) 特别推荐：[#ff0000>2011口腔执业医师考试大纲](#) [#0000ff>考试时间](#) 欢迎进入 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com