

2011年口腔助理医师：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_653261.htm 腮腺混合瘤术后放疗：材料与
方法、结果、讨论！ 材料与amp;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，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例合并瘰），合并瘰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，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年口腔助理医师：恶性多形性腺瘤的病理变化](#) [#0000ff>2011年口腔助理医师：腺泡细胞癌的病理变化](#) [#0000ff>2011年口腔助理医师：口腔黏膜上皮小结](#) [#0000ff>2011年口腔执业医师：牙骨质组织结构小结](#) 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