

口服抗肿瘤药物遇上手术怎么办

文 / 山东省日照市人民医院 齐晓艳



关键词：口服抗肿瘤药物；围手术期；用药调整

口服抗肿瘤药物凭借不同的作用机制，可有效抑制肿瘤生长，目前已成为肿瘤治疗的重要手段。但对于需要接受手术的患者而言，这类药物却可能给手术安全带来隐患。本文将为您系统梳理口服抗肿瘤药物的种类、对手术的影响，以及围手术期的药物调整原则，为肿瘤患者的治疗安全保驾护航。

一、口服抗肿瘤药物有哪些

随着药物研发技术的进步，越来越多的抗肿瘤新药相继上市。据统计，2015—2025年，我国累计上市的抗肿瘤新药达206种。根据药理作用机制，口服抗肿瘤药物主要包括：口服化疗药（如替吉奥、卡培他滨）、激素类药物（如来曲唑、比卡鲁胺）、靶向药物（如吉非替

尼、奥希替尼）和免疫调节药物（如来那度胺、沙利度胺）等。这些药物通过不同的作用机制控制病情进展。

二、口服抗肿瘤药物手术期间需要调整吗

如果在口服抗肿瘤药物期间需要手术，为保证围手术期安全，通常需在术前暂停服药，待手术结束、伤口充分愈合且无出血风险后方可恢复服药。由于不同药物的半衰期各异、不同手术的出血风险不同，具体的术前停药时间尚无统一标准。因此，患者一旦有手术计划，一定要提前告知医生正在服用的抗肿瘤药物，由医生评估后确定具体停药时间。

表1整理了部分口服抗肿瘤药物在说明书中载明的停药建议，供有需要的患者参考。

表1 常见口服抗肿瘤药物围手术期用药建议

药品名称	用药建议
阿帕替尼	建议手术前后30天内暂停服用本品
普拉替尼	术前至少停药7天；术后至少停药2周，直至伤口完全愈合
舒尼替尼	择期手术前至少停药3周；大手术后至少停药2周，直至伤口完全愈合
瑞戈非尼	接受大手术的患者应暂停用药（美国食品药品监督管理局建议术前2周停药）；大手术后，须经医生判断伤口充分愈合，再恢复用药
培唑帕尼	择期手术前至少停药7天；术后是否恢复用药，应由医生根据伤口愈合情况综合判断
替沃扎尼	择期手术前至少停药4天；大手术后至少停药2周
瑞派替尼	小手术前后至少停药3天；大手术前后至少停药5天；术后须经医生判断伤口充分愈合，再恢复用药
阿昔替尼	择期手术前至少停药2天；大手术后至少停药2周，直至伤口完全愈合
卡博替尼	预定手术前至少停药28天；术后是否恢复用药，应由医生根据伤口愈合情况综合判断
索拉非尼、仑伐替尼、安罗替尼、 呋喹替尼、索凡替尼、多纳非尼	治疗期间需接受外科手术的患者应考虑暂停给药；因术后恢复用药的临床经验有限，通常需经医生判断伤口完全愈合后方可恢复治疗
伊布替尼、泽布替尼	根据手术类型和出血风险，考虑术前、术后各暂停3至7天
奥布替尼	根据手术类型和出血风险评估，术前至少停药3天，术后至少停药7天

三、口服抗肿瘤药物对手术有哪些影响

口服抗肿瘤药物在杀伤肿瘤细胞的同时，也会对机体产生一定的不良反应。对于需要手术的患者，主要影响包括以下几个方面：

1.抑制骨髓造血功能

口服化疗药物可抑制骨髓造血功能，引起白细胞或中性粒细胞减少，导致机体抵抗力下降，进而影响患者术后恢复。

2.增加出血风险

部分口服靶向药物，尤其是抗肿瘤血管生成类药物（如安罗替尼、阿帕替尼），可增加出血风险，导致术中出血量增加以及术后伤口愈合延迟。

3.损害器官功能

抗肿瘤药物可能引起肝肾功能异常或心功能下降

等器官功能损害。术前评估时，若相关指标不达标，可能构成手术禁忌，影响手术计划的顺利实施。

4.发生药物相互作用

药物相互作用的影响同样不可忽视。部分抗肿瘤靶向药物通过肝药酶代谢，可能与麻醉药物发生相互作用，影响麻醉效果。

四、围手术期抗凝药物的管理

由于可能会长期卧床，肿瘤患者需要接受口服抗凝药物治疗，常用药物包括低分子肝素以及直接口服抗凝药（如利伐沙班、达比加群酯等）。部分抗肿瘤药物可能与抗凝药物发生相互作用，两者合用会显著影响抗凝治疗的疗效与安全性，增加出血或血栓复发的风险。



因此，在同时服用抗肿瘤药物和抗凝药物期间，需定期监测血小板，并注意观察有无皮下出血点、便血、咯血等出血症状。若发现血小板减少，应及时进行升血小板治疗，待血小板计数恢复正常且无出血风险后方可手术。

围手术期抗凝药物的调整主要包括以下两方面：

1. 术前停药

抗凝药物的术前停药时间主要取决于药物半衰期、患者肾功能及手术出血风险。对于出血风险为标准水平且肾功能正常的患者，利伐沙班、阿哌沙班等直接口服抗凝药需术前停用1至2天，达比加群酯需术前停用2至3天；对于接受高出血风险手术（如大型肿瘤手术、关节置换术）或肾功能不全的患者，应延长停药时间（达比加群酯需术前停用3至4天）。

2. 术后恢复用药

抗凝药物的术后恢复使用时机取决于手术出血风险、术中止血情况及患者血栓风险。基本原则：在确认手术部位无活动性出血、引流量减少、血流动力学稳定的前提下，尽早重启抗凝治疗以预防血栓事件。以直接口服抗凝药为例，低出血风险手术可在术后12至24小时

内恢复用药，高出血风险手术可在术后24至48小时内恢复用药。

五、结语

口服抗肿瘤药物是抗击癌症的有力武器，但当治疗遇上手术时，用药安全同样不容忽视。患者在手术前务必主动告知医生正在服用的所有药物，由专业团队结合药物特点、手术出血风险及患者个体情况，设计个体化的围手术期用药方案。最后，愿每一位肿瘤患者都能平稳闯过“手术关”，早日走向康复。**药动与人**

本文编辑：王佳昕

温馨提示

肿瘤治疗需重视，抗癌药物要坚持。
一旦碰上要手术，及早就医莫迟疑。
停药时机需知悉，术前术后问仔细。
遵从医嘱勤沟通，安全治疗是大事。

