

Analiza comparativă între rezecția simultană și rezecțiile seriate pentru metastaze hepatice colorectale sincrone - Experiența a 300 de pacienți consecutivi operați într-un singur centru

Sorin Alexandrescu¹, Andrei Diaconescu¹, Zenaida Ionel¹, Cristian Zlate¹, Răzvan Grigorie¹, Doina Hrehoreț¹, Vladislav Brașoveanu¹, Simona Dima¹, Florin Botea¹, Mihnea Ionescu¹, Dana Tomescu², Gabriela Droc², Ruxandra Fota², Adina Croitoru³, Iulia Gramaticu³, Florina Buica³, Razvan Iacob⁴, Cristian Gheorghe⁴, Vlad Herlea⁵, Mugur Grasu⁶, Radu Dumitru⁶, Mirela Boroș⁶, Irinel Popescu¹

¹“Dan Setlacec” Center of General Surgery and Liver Transplantation, Fundeni Clinical Institute, Bucharest, Romania

²Center of Anesthesiology and Intensive Care, Fundeni Clinical Institute, Bucharest, Romania

³Department of Oncology, , Fundeni Clinical Institute, Bucharest, Romania

⁴Center of Gastroenterology and Hepatology, Fundeni Clinical Institute, Bucharest, Romania

⁵Department of Pathology, Fundeni Clinical Institute, Bucharest, Romania

⁶Department of Radiology, Fundeni Clinical Institute, Bucharest, Romania

Rezumat

Introducere: Rezecția simultană (SR) a tumorii colorectale și a metastazelor hepatice sincrone (SCLMs) nu este utilizată pe scară largă. Majoritatea autorilor preferă încă rezecțiile seriate (SgR), mai ales la pacienții cu cancer de rect sau care necesită efectuarea unei hepatectomii majore.

Material și metodă: Ratele morbidității, mortalității și supraviețuirii, precum și durata medie a spitalizării au fost comparate între cele două grupuri (SR vs. SgR). De asemenea, acești parametri au fost comparați și între diverse subgrupuri de pacienți cu caracteristici similare (tumoră de rect, hepatectomie majoră, metastaze bilobare, chimioterapie preoperatorie, etc).

Rezultate: Între 1995 și 2016, la 234 de pacienți s-a practicat SR, iar la 66 de pacienți SgR. Ratele comparative ale morbidității (41%, respectiv 31.8%, $p = 0.1997$), mortalității (3.8%, respectiv 3%, $p = 1$) și supraviețuirii globale (85.8%, 51.3% și 30%, respectiv 87%, 49.6% și 22.5%, la 1-, 3- și 5-years, $p = 0.386$) nu au fost semnificativ statistic diferite între cele două grupuri (SR vs. SgR). Durata medie a spitalizării a fost semnificativ mai scurtă după SR decât după SgR (15.11 ± 8.60 , respectiv 19.42 ± 7.36 zile, $p < 0.0001$). Caracteristicile celor două grupuri au fost similare, cu excepția următorilor parametri: localizarea rectală (mai frecventă în SR grup, $p = 0.0245$), inavazia ganglionară (mai frecventă în SgR grup, $p = 0.0383$), metastaze bilobare (mai frecvente în SgR grup, $p = 0.0169$), hepatectomii majore (mai frecvente în SgR grup, $p = 0.025$), chimioterapie neo-adjuvantă (mai frecvent în SgR grup, $p < 0.0001$). A fost efectuată o analiză comparativă a morbidității, mortalității și supraviețuirii pentru fiecare din subgrupurile de pacienți prezentând aceste caracteristici. Pentru fiecare subgrup, SR a fost asociată cu rate similare ale morbidității, mortalității și supraviețuirii ca și SgR ($p > 0.05$).

Concluzii: La pacienții cu SCLMs, SR oferă rezultate pe termen scurt și lung similare SgR și o durată mai scurtă a spitalizării. Pentru majoritatea pacienților cu SCLMs, SR ar trebui considerată abordarea terapeutică de elecție.

Cuvinte cheie: sincron, cancer colorectal, metastaze hepatice, rezecție simultană, rezecție seriată, chimioterapie