

Evoluția pe termen lung a pacienților cu cancer esofagian local avansat și metastatic după tratamentul multimodal

Rodica Anghel^{1,2}, Silviu Constantinoiu^{2,3}, Xenia Bacinski^{1,2}, Laurentia Gales^{1,2}, Radu-Valeriu Toma^{1,2}, Oana Trifanescu^{1,2}

¹Prof. Dr. Al. Trestioreanu Institute of Oncology Bucharest, Romania

²Carol Davila University of Medicine and Pharmacy, Bucharest, Romania

³General and Esophageal Surgery Clinic, Center of Excellence in Esophageal Surgery, Sf. Maria Clinical Hospital, Bucharest, Romania

Rezumat

Introducere: Terapia multimodală este utilizată ca tratament de referință în cazul cancerului esofagian și al cancerului de joncțiune eso-gastrică, la nivel mondial, dar nu există un consens unanim.

Metode: Au fost revizuite retrospectiv dosarele medicale a 132 de pacienți diagnosticați cu cancer esofagian local avansat, neoperabil și metastatic, internați în centrul nostru în perioada 2010-2015. Tratamentul multimodal a constat în chimioterapie, radioterapie sau chimio-radioterapie și chirurgie și a fost planificat în funcție de extinderea tumorii și statusul de performanță a pacientului.

Rezultate: În urma examenului histopatologic, 77% dintre pacienți au fost diagnosticați cu carcinom scuamos și 23% au fost diagnosticați cu adenocarcinom. Dintre aceștia, 16,6 % (22 de pacienți) au fost diagnosticați în stadiul IV, 19,7 % (26 de pacienți) au efectuat chimio-radioterapie concomitentă, iar 68,9% (91 de pacienți) au urmat chimioterapie în timp ce 62,9% (83 pacienți) au urmat radioterapie. După tratamentul combinat, intervenția chirurgicală cu intenție radicală a fost posibilă la 15,9 % (21 pacienți). După o urmărire de 17,3 luni, mediana supraviețuirii globale (OS) a populației a fost de 12 luni, cu o rată de supraviețuire la un an și la 2 ani de 49,2% și 17,4%. La pacienții metastazați, supraviețuirea mediană globală a fost de 10 luni. Pacienții care au fost convertiți la operabilitate au avut o mediană a supraviețuirii OS de 20 de luni, comparativ cu 10 luni, la pacienții care nu au urmat intervenții chirurgicale ($p = 0,002$). Chimio-radioterapia a fost superioară în ceea ce privește supraviețuirea globală în comparație cu chimioterapia sau radioterapia administrată secvențial (17 luni vs. 10 luni, $p = 0,013$).

Concluzii: Tratamentul multimodal în cancerul esofagian avansat la nivel local (radio-chimioterapie concomitentă, urmată de chirurgie) poate fi considerat superior fiecărei metode administrate ca mono-terapie, iar radioterapia și chimioterapia pot determina ca anumite tumori esofagiene avansate la nivel local să fie rezecabile.

Cuvinte cheie: cancerul esofagian, radioterapia, chimioterapia, chirurgia, tratamentul multimodal