

Acuratețea CT-ului preoperator în stadializarea cancerului de colon și rolul în planificarea CME versus non-CME

Raluca Zaharia^{1,2}, Stefan Morarasu^{1,2}, Cristian Livadaru², Constantin Osman², Cristian Ene Roata^{1,2}, Gabriel-Mihail Dimofte^{1,2}, Sorinel Lunca^{1,2}

¹Grigore T. Popa University of Medicine and Pharmacy, Iași, Romania

²2nd Department of Surgical Oncology, Regional Institute of Oncology (IRO), Iași, Romania

Rezumat

Introducere: tratamentul chirurgical specific în cancerul de colon câștigă popularitate în rândul chirurgilor colorectali. Mulți susțin adaptarea tehnicii chirurgicale pe baza stadializării CT preoperatorie, deoarece nu toți pacienții necesită excizie completă de mezocolon (CME) și limfadenectomie D3. Aici ne propunem să evaluăm sensibilitatea și specificitatea scanărilor CT preoperatorii în stadializarea ganglionilor și să analizăm dacă recidivele locale ar fi putut fi influențate de stadializarea CT inadecvată.

Material și Metode: acesta este un studiu retrospectiv, de cohortă, la pacienți cu cancer de colon în stadiul I-III urmăriți la spitalul nostru în perioada 2011-2019. Variabilele clinice și patologice și datele privind recurența locoregională (LRR) au fost extrase din dosarul electronic al pacientului, inclusiv datele imagistice efectuate ca parte a protocolului standard de urmărire oncologică.

Rezultate: acuratețea globală a scanării CT pentru a identifica starea ganglionară a fost de 56,9%, cu sensibilitatea și specificitatea de 60,6% și 52,5%. Suprastadializarea a avut loc la 95 de pacienți (22%) și substadializarea la 92 (21%). Dintre pacienții substadializați, 8 (8,7%) au dezvoltat LRR nodală.

Concluzie: având în vedere că aproximativ unul din trei pacienți cu LRR ganglionară, au fost subdiagnosticați din punct de vedere al statusului ganglionar, prin evaluarea CT preoperatorie, deciziile terapeutice privind abordul chirurgical nu trebuie să fie ghidate de aceasta și CME cu ligatură vasculară centrală (CVL) ar trebui să fie aplicată tuturor pacienților ca tehnică chirurgicală standardizată.

Cuvinte cheie: CT, CME, CVL, cancer de colon; limfadenectomie D3