

### **Evaluarea factorilor de prognostic în cancerul de colon**

A. Olariu<sup>1</sup>, A. Bartoș<sup>1</sup>, D. Bartoș<sup>1</sup>, C. Neciu<sup>1</sup>, L. Mocan<sup>2</sup>, F. Zaharie<sup>1</sup>, R. Bodea<sup>1</sup>, C. Iancu<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Institutul Regional de Gastroenterologie și Hepatologie, Cluj-Napoca, România

<sup>2</sup>UMF "Iuliu Hațieganu, Cluj-Napoca, România

#### **Rezumat**

*Introducere:* Cancerul de colon reprezintă o problemă majoră de sănătate în întreaga lume. Prognosticul cazurilor nou diagnosticate se bazează mai ales pe stadiul tumoral stabilit cu ajutorul clasificării TNM a UICC/AJCC.

*Obiective:* Scopul acestui studiu retrospectiv a fost identificarea factorilor care, alături de sistemul TNM, indică prognosticul pe termen lung al pacienților cu cancer de colon.

*Material și metodă:* În studiu au fost incluși 225 de pacienți tratați în perioada 2003-2004 la Clinica Chirurgie III, Cluj-Napoca. Pentru a evita erorile sistematice de selecție au fost excluse din studiu toate cazurile diagnosticate anterior la care s-a intervenit pentru prezența metastazelor sau pentru recurență, precum și cazurile la care datele au lipsit în proporție de peste 20%. Impactul a opt variabile clinice și patologice asupra prognosticului pe termen lung a fost determinat utilizând regresia Cox.

*Rezultate:* Supraviețuirea generală la 5 ani a fost de 42%. La pacienții la care s-a realizat rezecția tumorii primare, supra-viețuirea la 5 ani a fost de 50% (între 82% în stadiul I și 11% în prezența metastazelor la distanță). În 21% din cazuri intervenția a fost realizată în regim de urgență (pentru ocluzie sau perforație), acest lucru neinfluențând semnificativ prognosticul ( $p=0.1$ ). Stadiul TNM ( $HR=1.2-8.4$ ), gradul de diferențiere tumorală ( $HR=2.1$ ) și prezența invaziei perineurale ( $HR=1.8$ ) au fost factori de prognostic independenți în cohorta studiată. Invazia venoasă și statusul marginilor de rezecție au influențat prognosticul în analiza univariată, dar nu au fost găsite semnificative în modelul multivariat. Numărul de ganglioni limfatici analizați ( $p=0.7$ ) și localizarea tumorii ( $p=0.3$ ) nu au influențat semnificativ prognosticul pacienților.

*Concluzii:* Aceste rezultate sugerează că prognosticul cazurilor nou diagnosticate cu cancer de colon este influențat de stadiul TNM, gradul de diferențiere tumorală și de prezența invaziei perineurale.

**Cuvinte cheie:** prognostic, cancer colon, stadializare TNM, supraviețuire la 5 ani

Correspondență: Dr. Adrian Bartoș  
Institutul Regional de Gastroenterologie și Hepatologie  
Cluj-Napoca, str. Croitorilor, nr. 19-21, 400162  
E-mail: bartos.adi@gmail.com