

Analiza factorilor prognostici în cancerul colorectal complicat operat în urgență

Georgiana Bianca Constantin¹, Dorel Firescu^{2,3}, Dragoș Voicu², Bogdan Ștefănescu^{2,3}, Raul Mihailov¹, Cristina Șerban^{2,3}, Sorin Berbece², Eugenia Panaitescu¹, Rodica Bîrlă^{1,4}, Cristian Marica^{1,4}, Silviu Constantinoiu^{1,4}

¹Carol Davila University of Medicine and Pharmacy, Bucharest, Romania

²Dunarea de Jos University, Faculty of Medicine and Pharmacy, Galati, Romania

³Clinical Emergency County Hospital Sf. Ap. Andrei, Galati, Romania

⁴General and Esophageal Surgery Department, Center of Excellence in Esophageal Surgery, Saint Mary Clinical Hospital, Bucharest, Romania

Rezumat

Introducere: În anul 2018 cancerul de colon se afla pe locul al 5-lea ca mortalitate prin cancer, iar cancerul rectal pe locul al 10-lea. Supraviețuirea la distanță a bolnavilor cu cancer colorectal operat în urgență, rămâne nesatisfăcătoare, decesul fiind datorat recidivelor locale și a metastazelor.

Scopul: Evaluarea unor corelații ale supraviețuirii globale cu caracteristici clinico-paraclinice, tumorale sau de tratament pentru identificarea factorilor de prognostic la pacienții cu cancer colorectal operat în urgență.

Material și Metode: Am efectuat o analiză retrospectivă la 431 pacienți cu cancer colorectal operat în urgență în perioada 2008-2017, cu excluderea celor 40 de pacienți cu decese postoperatorii, cu o perioadă de urmărire de cel puțin un an. S-au efectuat corelații ale unor caracteristici clinico-paraclinice, tumorale sau de tratament cu supraviețuirea globală.

Rezultate: În analiza statistic univariată de supraviețuire, se obține o asociere semnificativă statistic cu: vârsta > 61 ani (p_value = 0.000049), antecedentele chirurgicale abdominale (p_value = 0,031725), bolile cardiace (p_value = 0,000007), fibrilația atrială (p_value = 0,007496), diagnosticul la internare (p_value = 0,034352), cașexia (p_value = 0,000000), oligoanuria (p_value = 0,000000), anemia (p_value = 0,000006) dezechilibrul hidro-electrolitic (p_value = 0,000001), localizarea tumorală (p_value = 0,000030), invazia în organele vecine (p_value = 0,000000), aspectul de pelvis înghețat (p_value = 0,000000), carcinomatoza peritoneală (p_value = 0,000000), metastazele hepatice (p_value=0,000000), tipul de intervenție chirurgicală (p_value = 0,000000), limfodisecția (p_value = 0,000001), biopsia hepatică (p_value = 0,043483), reintegrarea tranzitului intestinal (p_value = 0,000000), intervențiile seriate (p_value = 0,000000), pTNM (p_value = 0,000000), gradingul (p_value = 0,007069). Analiza de regresie multivariată Cox a arătat că: vârsta > 61 ani - HR=1.026, 95%CI(1.012, 1.039) (p_value = 0.000139), cașexia - HR = 1.358, 95%CI(1.046, 1.764) (p_value = 0,021617), carcinomatoza peritoneală - HR = 2.346, 95%CI(1.163, 4.732) (p_value = 0,017253), stadiul bolii - HR=36.745, 95%CI = (14.778, 91.366) (p_value = 0,000000), tipul de intervenție - HR = 0.187, 95%CI(0.045, 0.779) (p_value = 0,021281) și intervențiile seriate - HR = 0.282, 95%CI(0.144,0.551) (p_value = 000213) sunt factori de prognostic independenți.

Concluzii: Factorii de prognostic pentru bolnavii cu cancer colorectal operate în urgență sunt: vârsta > 61 ani, prezența antecedentelor chirurgicale abdominale și a tarelor cardiace asociate, în special a fibrilației atriale, diagnosticul de iminență de perforație diastatică, cașexia, oligoanuria, anemia și dezechilibrul hidro-electrolitic prezente la internare, tumorile rectale, invazia tumorală în organe vecine, aspectul de "pelvis înghețat", prezența metastazelor hepatice sau a carcinomatozei peritoneale, tumorile nediferențiate, stadiul III sau IV, practicarea unei derivații interne sau neefectuarea limfodisecției. Vârsta peste 61 de ani, cașexia, precum și carcinomatoza peritoneală sunt factori de risc independenți, iar operația Hartmann și intervențiile seriate sunt factori de protecție independenți.

Cuvinte cheie: cancer colorectal, factori de pronostic, urgență, tratament chirurgical