

Rezecție multiviscerală în cancerul de colon local avansat: caracteristici clinice și tratament în corelație cu evaluarea anatomo-patologică finală. Studiu retrospectiv

Bogdan Filip^{1,2}, Ana Grigoras^{1,2}, Madalina Gavrilescu^{1,2}, Ionut Hutanu^{1,2}, Iulian Radu^{1,2}, Viorel Scripcariu^{1,2}, Dragos-Viorel Scripcariu^{1,2}

¹Department of Surgery, Grigore T. Popa University of Medicine and Pharmacy, Iasi, Romania

²1st Surgical Unit, Regional Institute of Oncology, Iasi, Romania

Rezumat

Introducere: Rezecția radicală reprezintă cel mai important element care influențează prognosticul oncologic al pacienților cu cancer de colon. Pentru a obține o rezecție R0 în cazurile unor tumori local avansate de cancer de colon este necesară efectuarea unei rezecții multiorgan. Scopul acestui studiu a

fost de a oferi elemente privind caracteristicile tumorale, tipul de tratament chirurgical și evaluarea histopatologică finală.

Metode: Am efectuat un studiu retrospectiv analizând documentele medicale ale pacienților diagnosticați cu cancer de colon internați în clinica noastră, în intervalul Ianuarie 2018 - Ianuarie 2025 la care s-a efectuat o rezecție multiviscerală. Am evaluat caracteristicile clinice ale acestora, tipul de intervenție chirurgicală, complicațiile postoperatorii și buletinul anatomopatologic al specimenului chirurgical. Pacienții au fost grupați în funcție de stadializarea anatomopatologică în pT3, pT4a, respectiv pT4b.

Rezultate: În perioada analizată au fost operați 968 de pacienți cu cancer de colon, iar în 82 de cazuri (8.47%) s-a efectuat o rezecție multiorgan. După evaluarea finală anatomopatologică a pieselor de rezecție 21 pacienți (25.6%) au avut tumori pT3, 74.4% au fost tumori T4, marea majoritate fiind tumori pT4b (43 cazuri, 52.4%). Organele cel mai frecvent rezecate în bloc au fost: intestin subțire în 26 cazuri (31.7%), vezică urinară în 29 cazuri (34.1%), organe genitale interne în 24 cazuri (28.2%) și perete abdominal în 22 cazuri (25.9%). Tumorile pT4b au fost cel mai frecvent moderat diferențiate (55.8%) și respectiv slab diferențiate (7%), cu invazie limfatică (67.4%), vasculară (39.5%) și perineurală (27.9%) comparativ cu tumorile pT3 sau pT4a. Complicații postoperatorii severe au apărut în 7.31% din cazuri.

Concluzii: Rezecția multiviscerală reprezintă o opțiune sigură în tratamentul radical al cancerului de colon local avansat. Acest studiu demonstrează că dacă această procedură este efectuată într-un centru terțiar, de către o echipă chirurgicală cu experiență în tratarea malignităților abdominale avansate, tratamentul chirurgical radical implicând rezecție multiorgan reprezintă o opțiune fezabilă.

Cuvinte cheie: cancer de colon local avansat, rezecție multiviscerală, morbiditate