

Factori de prognostic pentru supraviețuirea pe termen lung în cancerul vezical non-invaziv muscular (NMIBC): un studiu retrospectiv de 18 ani bazat pe practica clinică reală

Sever Chiujde¹, Bogdan Petru², Orsolya Martha^{3,4}, Ariana-Lisa Chiujde⁴, Daniel Porav-Hodade³, Anca Ioana Răchită^{4,5}, Anca Sin⁴

¹Doctoral School, George Emil Palade University of Medicine, Pharmacy, Science and Technology, Târgu Mureș, Mureș, Romania

²Department of Urology, Transilvania Clinical Hospital, Iuliu Hatieganu University of Medicine and Pharmacy, Cluj- Napoca, Romania

³Department of Urology, Clinical County Hospital, Târgu Mureș, Mureș, Romania

⁴George Emil Palade University of Medicine, Pharmacy, Science and Technology, Târgu Mureș, Mureș, Romania

⁵Scientific Research Methodology Discipline, Târgu Mureș, Mureș, Romania

Rezumat

Introducere: Cancerul vezical non-invaziv muscular (NMIBC) este frecvent și heterogen, necesitând strategii terapeutice adaptate riscului. BCG rămâne tratamentul standard pentru formele cu risc intermediar și înalt, însă eficiența sa este influențată de accesul limitat, toleranța variabilă, rezistența la tratament și disfuncționalitățile sistemului de sănătate.

Material și metodă: Acest studiu retrospectiv a avut ca obiectiv identificarea factorilor de prognostic pentru supraviețuire, cu o abordare ipotetică suplimentară a influenței pandemiei COVID-19. Deși nu am putut evalua direct impactul pandemiei COVID-19 din cauza lipsei unor variabile înregistrate, presupunem că aceasta ar fi putut contribui la eficiența limitată a terapiei BCG în contextul nostru clinic. Au fost incluși 100 de pacienți, selectați dintr-un grup inițial de 297 diagnosticați în Clinica de Urologie din Târgu Mureș între 2006–2008, urmăriți până în 2024. Analiza prognostică a inclus variabile clinice, iar scorurile RecScore și ProgScore au fost calculate folosind calculatorul de risc EORTC. Nu s-au aplicat praguri specifice; scorurile au fost analizate ca variabile continue.

Rezultate: Vârsta peste 70 de ani și multiplicitatea tumorală s-au asociat semnificativ cu o mortalitate crescută. RecScore a fost semnificativ corelat cu riscul de recidivă ($p=0.0464$). ProgScore a arătat o asociere marginală cu mortalitatea în analiza univariată ($p=0.0561$), dar nu a fost semnificativ în modelele multivariate ($p=0,9159$). Terapia BCG a avut un efect protector marginal, dar nu a influențat semnificativ supraviețuirea. Deși nu am putut evalua direct impactul pandemiei COVID-19, presupunem că aceasta ar fi putut contribui la întreruperi ale tratamentului în cohorta noastră reală.

Concluzii: Rezultatele susțin necesitatea unor strategii personalizate, bazate pe risc, și subliniază importanța integrării datelor din practica reală în managementul NMIBC, în special în contexte de disfuncționalități ale sistemului de sănătate.

Cuvinte cheie: NMIBC, BCG, recidivă, factori de prognostic, supraviețuire, terapie intravezicală