

Rolul triajului laparoscopic în managementul cancerului ovarian în stadiu avansat: un review de literatură

Mariam Dalaty^{1,2}, Mihnea-Andrei Nicodin^{2,3,4}, Ovidiu-Vasile Nicodin^{2,3}, Lucian Pușcașiu^{1,5},
Mihai Emil Căpîlnă^{1,5}

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

²Department of Obstetrics and Gynecology, Carol Davila Central Military Emergency University Hospital, Bucharest, Romania

³Department of Medico-Surgical and Prophylactic Sciences, Faculty of Medicine, Titu Maiorescu University, Bucharest, Romania

⁴Doctoral School of Medicine, Carol Davila University of Medicine and Pharmacy, Bucharest, Romania

⁵First Obstetrics and Gynaecology Clinic, George Emil Palade University of Medicine, Pharmacy, Science, and Technology, Târgu Mureș, Mureș, Romania

Rezumat

Cancerul ovarian avansat este frecvent diagnosticat în stadii avansate, necesitând strategii de tratament precise și individualizate. Citoreducția chirurgicală rămâne piatra de temelie a tratamentului, rezecția completă macroscopică a tumorii oferind cele mai bune rezultate în ceea ce privește supraviețuirea. Cu toate acestea, evaluarea corectă a posibilității de rezecție rămâne o provocare majoră. Acest review își propune să evalueze rolul laparoscopiei în trierea pacienților cu cancer ovarian epitelial avansat, concentrându-se pe utilitatea sa în determinarea rezecabilității tumorale și ghidarea conduitei terapeutice. Se acordă o atenție specială sistemelor de scor predictiv: scoruri clinice (scorul Suidan), scoruri intra-operatorii (Fagotti, PCI, Eisenkop) și scoruri postoperatorii (Aletti). Trierea laparoscopică a demonstrat o acuratețe predictivă superioară imagisticii tradiționale în evaluarea rezecabilității tumorii. Sisteme de scor precum Fagotti și Indicele de Cancer Peritoneal (PCI) oferă cadre validate pentru evaluarea intraoperatorie. Ghidurile internaționale, cum ar fi ESMO, ESGO, NCCN și ASCO, susțin utilizarea laparoscopiei pentru evaluarea fezabilității efectuării citoreducției. Cu toate acestea, implementarea laparoscopiei de triaj rămâne limitată în unele țări, inclusiv România. Printre provocări se numără lipsa standardizării, accesul limitat la aparatura laparoscopică avansată și riscul de metastaze la nivelul porturilor de acces. Laparoscopia de stadializare reprezintă un instrument valoros în managementul cancerului ovarian avansat, contribuind la alegerea strategiilor terapeutice optime. Integrarea viitoare a radiomicii, inteligenței artificiale și a profilului molecular oferă perspective promițătoare pentru o îngrijire complet personalizată a pacienților.

Cuvinte cheie: cancer ovarian, laparoscopie, triere, citoreducție chirurgicală, chimioterapie neoadjuvantă.