

Tratamentul chirurgical în cancerul de rect stenoizant

V. Deaconescu^{1,2}, L. Simion^{2,3}, M. Alecu^{2,3}, S. Ionescu^{2,3}, B. Mastalier^{1,2}, N.D. Straja^{2,3}

¹Department of General Surgery II, Colentina Clinical Hospital, Bucharest, Romania

²“Carol Davila” University of Medicine and Pharmacy, Bucharest, Romania

³Department of General Surgery I, “Prof. Dr. Al. Trestioreanu” Oncology Institute, Bucharest, Romania

Rezumat

Introducere: Cancerul rectal reprezintă o importantă problemă de sănătate, ce implică un tratament multidisciplinar, fiind o provocare chirurgicală majoră, atât la nivel de diagnostic, cât și la nivel de tratament.

Material și metodă: În perioada 2009-2013, am analizat 83 de pacienți cu cancer de rect stenoizant operați în Clinica de Chirurgie Generală II a Spitalului Clinic Colentina și în Clinica de Chirurgie I a Institutului Oncologic “Prof. Dr. Al. Trestioreanu”, București. Repartiția pe sexe: 51 de bărbați, 32 de femei. Vârsta medie a fost de 65 ani. Cele mai frecvente simptome au fost reprezentate de dureri abdominale colicative și rectoragii. 25 de pacienți au prezentat fenomene de ocluzie intestinală în momentul internării, celelalte 58 de cazuri au fost în stadiu subocluziv.

Rezultate: În stadiile ocluzive: 17 pacienți au avut tumori rezecabile, iar 8 pacienți au avut forme neoplazice avansate loco-regional (“pelvis înghețat”), optându-se pentru colostomie iliacă stângă cu biopsie tumorală. În stadiile subocluzive: 5 cazuri au avut tumori nerezecabile, pentru care s-a practicat anus iliac stâng cu biopsie tumorală; 53 de cazuri cu tumoră rezecabilă, efectuându-se operație Hartmann (12 pacienți) și colostomie iliacă stângă cu biopsie tumorală (41 pacienți). În funcție de rezultatul histopatologic, pacienții au urmat tratament radioterapic și chimioterapic. Rezecția tumorii a fost posibilă în 70 de cazuri (84,33%), cu intenție de radicalitate fiind doar 34 de cazuri (40,96%).

Concluzii: Tratamentul cancerului de rect stenoizant este unul multimodal, reprezentat de chirurgie, radioterapie și chimio-terapie. Motivația chirurgiei ca prim gest terapeutic pe lotul studiat a fost dată de necesitatea rezolvării complicației de tip ocluziv, pacienții beneficiind ulterior de radio- și chimio-terapie. Oportunitatea unei a doua intervenții chirurgicale, în scopul îndepărtării tumorii, a fost stabilită pe baza răspunsului terapeutic la radio- și chimioterapie.

Cuvinte cheie: cancer rect, stenoză, ocluzie

Corresponding author: Associate Professor Nicolae Dan Straja, MD, PhD

Department of General Surgery I

“Prof. Dr. Al. Trestioreanu” Oncology Institute

No. 252 Șos. Fundeni, sector 2, 022328, Bucharest, Romania

E-mail: lasimion@yahoo.com