

Analiza factorilor de prognostic pentru tumorile de colon cu ganglioni negativi

Ionuț Vilcea¹, Benoit Romain², Serge Rohr², Traean Burcoș¹

¹Department of General Surgery, Colțea Clinical Hospital, Carol Davila University of Medicine and Pharmacy, Bucharest, România

²Department of General and Digestiv Surgery, Hôpital de la Pitié-Salpêtrière, Les Hôpitaux Universitaires de Strasbourg, Strasbourg, France

Rezumat

Scop: S-au analizat factorii de prognostic cu risc crescut și importanța lor privind riscul de recădere în cancerul de colon stadiul I și II conform clasificării TNM ediția 8, 2017.

Metode: Analiza retrospectivă privind impactul factorilor de prognostic pentru pacienții cu risc crescut de recidivă în stadiul I și II. S-a studiat un lot de 99 de pacienți cu tumori T2, T3, T4 care au suferit o rezecție curativă și care pot prezenta sau nu indicație pentru chimioterapie adjuvantă pe baza factorilor histoprognoști și biomarkerilor moleculari.

Rezultate: La regresia Cox univariată se evidențiază următoarele: sexul masculin este un factor de risc pentru recăderea bolii (HR = 5,53, $p < 0,05$, IC95% = 1,29 la 23,73). Deși cu efect statistic nesemnificativ, tumorile T4 par a fi asociate cu un prognostic nefavorabil în ceea ce privește recăderea bolii (HR = 2,56, $p = 0,06$, IC95% = 0,94 la 6,99) în raport cu tumorile T2 și T3. Pacienții cu d'MMR (MSI – H) par a avea o evoluție mai favorabilă în raport cu pacienții cu p'MMR (MSS/MSI-L) – HR (d'MMR vs p'MMR) = 0,19, IC95% = 0,02 la 1,61, ($p = 0,13$).

Concluzii: Considerăm că ar fi util ca MSS/MSI să fie analizați sistematic, datele noastre sugerând un răspuns mai bun al pacienților cu d'MMR la chimioterapia adjuvantă. Regresia Cox multivariată nu a identificat factori de risc de recădere independenți.

Cuvinte cheie: cancer colorectal, factor de prognostic, ganglioni limfatici, chimioterapie