

Rezecții venoase în carcinomul de cap de pancreas - 15 ani de experiență în analiza factorilor de supraviețuire și prognostic

Nikola Vladov, Tsvetan Trichkov, Vassil Mihaylov, Ivelin Takorov, Tsonka Lukanova, Radoslav Kostadinov, Stefan Marvakov

HPB Surgery and Transplantology, Military Medical Academy, Sofia, Bulgaria

Rezumat

Context: Prezentăm o analiză comparativă a supraviețuirii, a complicațiilor și a factorilor de risc major la pacienții cu intervenție chirurgicală pentru carcinomul de cap de pancreas.

Metode: Acesta este un studiu retrospectiv, unicentric, care evaluează caracteristicile clinice, chirurgicale și anatomo-patologice a 467 de pacienți cu intervenții chirurgicale radicale pentru carcinomul de cap de pancreas, în perioada septembrie 2004 - octombrie 2019. Studiul include 88 de pacienți (18.8%) cu rezecții venoase pentru adenocarcinom pancreatic la limita rezecabilității.

Rezultate: Ratele de supraviețuire estimate au fost semnificativ diferite din punct de vedere statistic, cu 19.3 luni în rezecțiile venoase pancreatoduodenale (RV) și 26.9 luni în rezecțiile pancreatoduodenale (RPD), respectiv ($p=0.047$). Pe de altă parte, ratele de supraviețuire la unu, trei și cinci ani de 46.6%, 17.6% și 8.3% în RV și 53.6%, 20.8%, 14.9% în RPD nu au prezentat diferențe semnificative statistic ($p=0.13$, 0.5 și 0.11 respectiv). Ratele de supraviețuire în RPD, RV și procedurile paliative (PP) între cele trei grupuri diferă semnificativ statistic ($p<0.05$). Complicațiile postoperatorii relevante clinic în rezecțiile venoase (13.6%) față de 14.8% în RPD nu au prezentat diferențe semnificative statistic ($p=0.77$). Hemoragia postoperatorie și reintervenția ($p<0.05$) sunt factori de prognostic independenți pentru rezultate mai slabe. Nu a existat o relație semnificativă statistic între supraviețuire și prezența invaziei vasculare ($p=0.581$).

Concluzii: Atunci când sunt efectuate de chirurghi experimentați în centre specializate cu volum mare, rezecțiile pancreatoduodenale combinate cu rezecția venoasă și reconstrucția sunt proceduri chirurgicale fiabile și sigure.

Cuvinte cheie: adenocarcinom ductal pancreatic, rezecție pancreatoduodenală, rezecție venoasă