

Valoarea prognostică a raportului neutrofile/limfocite în alegerea terapiei pentru cancerul de colon în stadiul II cu risc crescut

Horia Teodor Cotan, Cristina Maria Orlov-Slavu, Alexandra Lazar, Cornelia Nitipir

Faculty of Medicine, Carol Davila University of Medicine and Pharmacy, Bucharest, Romania

Department of Oncology, Prof. Dr. Agrippa Ionescu Emergency Clinical Hospital, Bucharest, Romania

Rezumat

Context/Obiective: Beneficiul chimioterapiei adjuvante în cancerul de colon stadiul II cu risc crescut și stabilitate microsatelitară (MSS) rămâne controversat. Ghidurile actuale se bazează în principal pe factori de risc histopatologici, însă markerii inflamației sistemice, precum raportul neutrofile/limfocite (NLR), ar putea oferi informații prognostice suplimentare. Studiul și-a propus să evalueze rolul NLR preoperator în predicția supraviețuirii fără boală (DFS) și în ghidarea alegerii între regimurile cu oxaliplatină și monoterapia cu fluoropirimidine.

Metode: Am analizat retrospectiv 57 de pacienți cu cancer de colon stadiul II MSS cu risc crescut, operați cu intenție curativă între 2013 și 2023. Pacienții au fost stratificați în funcție de NLR preoperator (<3 vs. ≥ 3) și au primit fie monoterapie cu fluoropirimidine, fie un regim pe bază de oxaliplatină (FOLFOX sau CAPEOX). Riscul de recidivă și rezultatele terapeutice au fost evaluate prin regresie Cox multivariată și analiză de supraviețuire Kaplan–Meier.

Rezultate: Un NLR ≥ 3 s-a asociat independent cu un risc crescut de recidivă (HR: 3,22; CI 95%: 1,97–4,57; $p=0,001$). La pacienții cu NLR crescut, cei tratați cu regimuri pe bază de oxaliplatină au avut o DFS mediană mai lungă decât cei tratați cu monoterapie (81 vs. 67 de luni). În schimb, pacienții cu NLR < 3 au avut rezultate excelente, indiferent de tratamentul ales. Nu au fost raportate toxicități de grad 4.

Concluzii: NLR preoperator este un marker prognostic puternic și independent în cancerul de colon stadiul II MSS cu risc crescut. Pacienții cu NLR crescut par să beneficieze mai mult de chimioterapia adjuvantă cu oxaliplatină, posibil datorită efectelor imunogene ale acesteia. NLR ar putea reprezenta un instrument simplu și cost-eficient pentru rafinarea deciziilor privind terapia adjuvantă la această categorie dificilă de pacienți.

Cuvinte cheie: raport neutrofile/limfocite, cancer de colon stadiul II, stabilitate microsatelitară, chimioterapie adjuvantă, oxaliplatină, moarte celulară imunogenă, biomarker prognostic, inflamație sistemică, CAPEOX, FOLFOX