

ESTIMAREA REZULTATELOR IMEDIATE ȘI LA DISTANȚĂ DUPĂ OPERAȚIILE RADICALE ÎN CANCERUL GASTRIC COMPLICAT CU PILOROSTENOZĂ ÎN DEPENDENȚĂ DE STADIUL PROCESULUI TUMORAL

Nicolae Ghidirim, Gurie Coșciug, Lilian Antoci, Lilia Codrean, Victor Catrinici, Ana Donscaia, Vitalie Godoroja, Marina Gabunia, Nicolae Pascal

Catedra Hematologie și Oncologie a USMF „N. Testemițanu”, Laboratorul Gastropulmonologie al IMSP Institutul Oncologic

Summary

Estimation of the immediate and distant results after radical surgeries in gastric cancer with pylorostenosis dependent on the stage of the tumoral process

The research on 113 patients with gastric cancer with pylorostenosis after a radical surgery the index of survival immediate and distant dependent on the stage of the tumoral process.

Regardless the stage of the tumoral process, majority patients - 89% survival from some month until 5 years. Though 24 patients survival 5 – 10 years and after even the 10 years.

Too, majority patients which survival 5 and more years the included T1-2-3N0M0 stage. T1-2N0M0 stage registred on 14 patients, but T3N0-2M0 stage – 10 patients. Thus, distance survival after 5 years dependent by stage of the tumoral process. Other on 24 patients of survival after 5 years included in T1-2-3N0-2M0 stage. Never patient with T4N0-2M0 stage doesn't survival after 5 years.

Rezumat

Pe un lot de 113 bolnavi de cancer gastric cu pilorostenoză operați radical s-a evaluat supraviețuirea imediată și la distanță în conformitate cu stadiul procesului tumoral.

Indiferent de stadiul procesului tumoral, majoritatea bolnavilor – 89% au supraviețuit de la câteva luni până la 5 ani. Cu toate acestea 24 de bolnavi au supraviețuit 5-10 și chiar peste 10 ani.

De asemenea, se confirmă faptul că majoritatea bolnavilor, care au supraviețuit 5 și mai mulți ani s-au încadrat în stadiile T₁₋₂₋₃N₀M₀. Stadiul T₁₋₂N₀M₀ s-a înregistrat la 14 bolnavi, iar stadiul T₃N₀₋₂M₀ – la 10 bolnavi. Astfel s-a constatat că supraviețuirea la distanță peste 5 ani corelează în mod direct cu stadiul procesului tumoral. Cei 24 bolnavi ce au supraviețuit peste 5 ani s-au încadrat în stadiile T₁₋₂₋₃N₀₋₂M₀. Nici un bolnav cu stadiul T₄N₀₋₂M₀ nu a supraviețuit peste 5 ani.

Astfel, putem încheia că bolnavilor de cancer gastric chiar și în cazurile complicațiilor de tip pilorostenoză le putem oferi o șansă la supraviețuirea de 5 și mai mulți ani.

Actualitatea lucrării

În pofida posibilităților diagnostice optimale cu implementarea metodelor endoscopice (fibrogastroscopia cu biopsie), examinarea histopatologică, radioimagică, rezonanța magnetică nucleară (RMN), tomografia computerizată (TC) și perfecționarea metodelor de tratament (chirurgical, chimio-radioterapic) rezultatele la distanță în cancerul gastric nu sunt cele scontate. Cele mai optimiste statistici relatează supraviețuirea la 5 ani circa 20-25% din numărul total al bolnavilor de cancer gastric. Cauza principală a insucceselor rămâne diagnosticul cancerului în stadiile tardive. În Republica Moldova, în ultimii 5 ani stadiul IV al cancerului gastric constituie 50-57%.

Printre cauzele stadiului depășit al cancerului gastric 70% se înscriu în cadrul greșelilor de diagnostic, investigații incomplete și tergiversate „culpa medicală”.

Și mai proaste sunt rezultatele tratamentului cancerului gastric însoțit de complicații. Cele mai frecvente dintre complicații sunt pilorostenozele, hemoragiile și perforațiile tumorii, deoarece ele apar în stadiile local avansate sau chiar în cele depășite.

Dintre toate complicațiile mai frecvent se întâlnesc pilorostenozele. Majoritatea autorilor relatează pilorostenoză în cancerul gastric de la 26,1% până la 30% din cazuri (Holdin, 1952, S.Gavrilescu, 1986, Hoerni, 2003, N.Ghidirim, 2007).

Scopul lucrării

Evaluarea rezultatelor imediate și la distanță a supraviețuirii bolnavilor de cancer gastric cu pilorostenoză operați radical în dependență de stadiul procesului tumoral.

Metode și materiale

În studiul nostru au fost incluși 328 bolnavi de cancer gastric cu pilorostenoză. Diagnosticul de cancer și stadializarea procesului tumoral au fost confirmate preoperator prin investigațiile radiologice, endoscopice cu biopsie, USG (ultrasonografie), uneori și tomografic și, desigur și peroperator, deoarece toți bolnavii au fost operați pe motive de pilorostenoză.

Dintre cei 328 de bolnavi, 113 au fost operați radical (resecție gastrică subtotală - 108 și gastrectomie – 5) ceea ce a constituit 34,4%.

Vârsta și sexul bolnavilor, supraviețuirea sunt prezentate în *tab. 1*.

Tabelul 1

Supraviețuirea la distanță a bolnavilor operați pe motiv de cancer gastric cu pilorostenoză în conformitate cu vârsta și sexul

Vârsta sex durata	31-40 ani		41-50 ani		51-60 ani		61-70 ani		71-80 ani		> 80 ani		Total
	b	f	b	f	b	f	b	f	b	f	b	f	
>1 an	1		6	2	8	4	10	4	8	3		1	47
1 an		1	2	4	2	1	4	2	2	3			21
2 ani			1	1	2	1	1	2	3	2			13
3 ani			1	1		1	1	1					5
4 ani				1	1	1							3
5 ani						1	2	2		1			6
6 ani					1			1					2
7 ani							1	1					2
8 ani					1					1			2
9 ani			1		1	1		1					4
10 ani				1									1
11 ani			1						1				2
12 ani			1	1									2
13 ani			1			1							2
14 ani													0
15 ani						1							1
Total b/f	1	1	14	11	16	12	19	14	14	10	0	1	1
Total	2		25		28		33		24		1		113

După cum se vede din *tabelul 1* bărbați au fost 64 (56,55%) și femei 49(43,45%). Vârsta de vârf a bolnavilor s-a încadrat între 50 și 70 de ani. Urmărind scopul principal al lucrării am

analizat rezultatele supraviețuirii bolnavilor operați radical de cancer gastric cu pilorostenoză în conformitate cu stadiile procesului tumoral.

Supraviețuirea imediată și la distanță conform stadiului tumorii este prezentată în *tab. 2*.

Tabelul 2

Supraviețuirea bolnavilor operați radical de cancer gastric cu pilorostenoză în conformitate cu stadiul procesului tumoral

Durata (ani) / Sex stadiu	< 5 ani		5 ani		6 ani		7 ani		8 ani		9 ani		10 ani		11 ani		12 ani		13 ani		14 ani		15 ani		Total
	b	f	b	f	b	f	b	f	b	f	b	f	b	f	b	f	b	f	b	f	b	f	b	f	
T ₁₋₂ N ₀ M ₀	1			2	1	1	1	1		1	1				1			1	1	1				1	14
T ₃ N ₀₋₂ M ₀	2	1	2	2					1		1	2		1	1		1								43
T ₄ N ₀₋₂ M ₀	3	2																							56
Total		89		6		2		2		2		4		1	2		2		2		0		1		113

După cum se vede din tabel majoritatea bolnavilor – 89 cazuri (78,75%) au supraviețuit de la câteva luni până la 5 ani. Cu toate acestea 24 (21,25%) de bolnavi au supraviețuit 5 -10 și chiar peste 10 ani.

Din același tabel se confirmă faptul că majoritatea bolnavilor, care au supraviețuit 5 și mai mulți ani s-au încadrat în stadiile T₁₋₂₋₃N₀M₀ astfel stadiul T₁₋₂N₀M₀ s-a înregistrat la 14 bolnavi, st. T₃N₀₋₂M₀ – la 10 bolnavi.

Totodată nici unul dintre cei 56 de bolnavi cu stadiul T₄N₀₋₂M₀ nu a supraviețuit 5 ani.

Rezultate și discuții

Conform datelor relatate în lucrarea noastră, ne-am convins o dată în plus, că pilorostenozele în cancerul gastric nu întotdeauna demonstrează un stadiu depășit al procesului tumoral și pot fi efectuate operații radicale de tip rezecție gastrică subtotală sau gastrectomie. În statistica noastră 113 bolnavi au beneficiat de astfel de operații. Datorită operațiilor radicale 24 de bolnavi cu stadiile T₁₋₂N₀M₀ și T₃N₀₋₂M₀ au supraviețuit 5 și chiar și peste 10 ani.

Astfel, putem încheia, că bolnavilor de cancer gastric chiar și în cazurile complicațiilor de tip pilorostenoză le putem oferi o șansă la supraviețuirea de 5 și mai mulți ani.

Concluzii

1. Complicațiile cancerului gastric nu demonstrează un stadiu depășit al procesului tumoral.
2. În pilorostenoză din 328 bolnavi la 113 – s-au efectuat operații radicale (rezecție gastrică subtotală sau gastrectomie).
3. Supraviețuirea bolnavilor este în totală dependență de stadiul procesului tumoral.

Bibliografie

1. Grigorescu A. Complicațiile precoce în chirurgia digestivă. București, 1981.
2. Ghidirim N. Tactica chirurgicală în tratamentul complicațiilor cancerului gastric (monografie). Chișinău, 2007.
3. Hoerni B. Les cancers de A a Z. Paris, 2001.
4. Холдин С.А. Злокачественные новообразования прямой кишки. Ленинград, 1965.

EVALUAREA SUPRAVIEȚUIRII BOLNAVILOR OPERAȚI RADICAL DE CANCER GASTRIC CU PILOROSTENOZĂ ÎN DEPENDENȚĂ DE FORMA HISTOLOGICĂ ȘI GRADUL DE DIFERENȚIERE A TUMORII

Nicolae Ghidirim, Gurie Coșciug, Lilian Antoci, Lilia Codrean, Victor Catrinici, Ana Donscaia, Vitalie Godoroja, Lorena Mednicov, Ion Vacarciuc, Victor Bucinski
Catedra Hematologie și Oncologie a USMF „Nicolae Testemițanu”, Laboratorul
gastropulmonologie al IMSP Institutul Oncologic

Summary

Evaluation of survival in patients with gastric cancer with pylorostenosis radically operated depending on the histopathological form and differentiation of the tumor degree

The research on 113 patients with gastric cancer with pylorostenosis radically operated the index of survival immediate and distant depending on the histopathological form and differentiation of the tumor degree.

Registered the different survival index in dependent with histopathological form and differentiation of the tumor degree. Thus, from 24 patients which survival after 5 years, 22 are with high and moderate differentiation degree. Only 2 patients with undifferentiated adenocarcinoma and with „signet ring” survival after 5 years.

Rezumat

Pe un lot de 113 bolnavi de cancer gastric cu pilorostenoză operați radical s-a evaluat indicele supraviețuirii imediate și la distanță în conformitate cu forma histologică și gradul de diferențiere a procesului tumoral.

S-a înregistrat un indice diferit de supraviețuire în conformitate cu forma histologică și, în special, cu gradul de diferențiere a tumorii. Astfel, din cei 24 de bolnavi, care au supraviețuit peste 5 ani, 22 s-au încadrat în gradul înalt sau moderat de diferențiere. Doar 2 bolnavi cu adenocarcinom nediferențiat și cu carcinom în „inel cu pecete” au supraviețuit peste 5 ani.

Studiul supraviețuirii în conformitate cu rezultatul histologic și gradul de diferențiere oferă o rată medie de supraviețuire de 5,02 ani în adenocarcinomul înalt diferențiat, mult mai mare comparativ cu restul formelor histologice, în special, a celor anaplastice, în „inel cu pecete”, etc.

Actualitatea temei

În pofida faptului că o astfel de complicație a cancerului gastric cum ar fi pilorostenoză se manifestă imediat ce apar primele semne ale tumorii (plenitudine postprandială în epigastru, disconfort abdominal, elemente dispeptice, uneori dureri) diagnosticul în mai mult de 2/3 (două treimi) din cazuri este pus cu întârziere. Conform datelor relatate de către unii autori (J.Berezov, 1976, Buianov, 1985, Hoerni, 2001, Angelescu, 2001) durata timpului de la primele semne ale tumorii descrise mai sus, până la adresarea bolnavului către medic este de 4-6 luni, iar confirmarea diagnosticului de cancer gastric 6-8 uneori 12 luni.

Pe lângă toate, chiar după adresarea bolnavului au loc greșeli de diagnostic, tergiversări și investigații incomplete ceea ce întârzie și mai mult diagnosticul.

Cu toate acestea conform datelor publicate de către L. Zelek 1992, Satoschi 1999, N.Ghidirim 2007 în peste 30% din cazuri diagnosticul se constată în stadii oportune sau, uneori, chiar și în stadii precoce ceea ce permite efectuarea unui tratament radical chirurgical sau combinat (chirurgical + chimioterapie).

Bineînțeles că pronosticulul tratamentului depinde și de alți factori nu numai de stadiu și localizare. Este binecunoscut faptul că o importanță esențială o are forma histologică și gradul de diferențiere a tumorii.

Scopul lucrării

Evaluarea rezultatelor supraviețuirii bolnavilor operați radical de cancer gastric cu pilorostenoză în conformitate cu forma histologică și gradul de diferențiere a procesului tumoral.

Materiale și metode

Am studiat și analizat rezultatele supraviețuirii bolnavilor, operați în clinica chirurgiei gastropulmonologice a Institutului Oncologic din Republica Moldova pe parcursul a 15 ani (1994-2009).

Pe parcursul acestor ani am supravegheat 328 de bolnavi de cancer gastric cu pilorostenoză și doar în 113 (34,46%) cazuri au fost efectuate operații radicale (rezeție gastrică subtotală distală sau gastrectomie). Ceilalți 215 bolnavi, ceea ce a constituit 65,54%, au fost supuși diferitor operații paliative de tip gastroenteroanastomoze.

Conducându-ne de scopul pus în fața noastră, am urmărit rezultatele imediate și la distanță în cazul celor 113 bolnavi operați radical (*vezi tab. 1*).

Tabel 1

Supraviețuirea la distanță a bolnavilor operați pe motiv de cancer gastric cu pilorostenoză în conformitate cu vârsta și sexul

Vârsta sex durată	31-40 ani		41-50 ani		51-60 ani		61-70 ani		71-80 ani		> 80 ani		Total
	b	f	b	f	b	f	b	f	b	f	b	f	
>1 an	1		6	2	8	4	10	4	8	3		1	47
1 an		1	2	4	2	1	4	2	2	3			21
2 ani			1	1	2	1	1	2	3	2			13
3 ani			1	1		1	1	1					5
4 ani				1	1	1							3
5 ani						1	2	2		1			6
6 ani					1			1					2
7 ani							1	1					2
8 ani					1					1			2
9 ani			1		1	1		1					4
10 ani				1									1
11 ani			1						1				2
12 ani			1	1									2
13 ani			1			1							2
14 ani													0
15 ani						1							1
Total b/f	1	1	14	11	16	12	19	14	14	10	0	1	1
Total	2		25		28		33		24		1		113

După cum se vede din *tab. 1* bărbați au fost 64 (56,55%), iar femeii 49 ceea ce a constituit 43,45% din cazuri. Din același tabel am constatat că vârsta de vârf a bolnavilor a fost în decada a 7 – 32 bolnavi.

Analizând rezultatele supraviețuirii bolnavilor în dependență de forma histologică și gradul de diferențiere, am constatat că cei mai mulți 31 din 113 s-au încadrat în adenocarcinom moderat diferențiat (*vezi tab. 2*)

După cum se vede din *tab. 2* 89 de bolnavi au supraviețuit de la câteva luni până la 5 ani. Din 113 bolnavi 24 au supraviețuit 5 – 10 și peste 10 ani. Majoritatea bolnavilor (21) ce au supraviețuit mai mult de 5 ani s-au încadrat în forma histologică adenocarcinom înalt și moderat

diferențiat. Doar 3 bolnavi (unul cu cancer în „inel cu pecete”, al doilea cu anaplazic și al treilea cu grad slab diferențiat) au supraviețuit peste 5 ani.

Tabel 2

Supraviețuirea bolnavilor operați pe motiv de cancer gastric cu pilorostenoză în conformitate cu forma histologică și gradul de diferențiere a tumorii

Durata Forma histologică	< 1 an	< 3 ani	< 5 ani	5 ani	6 ani	7 ani	8 ani	9 ani	10 ani	>10 ani	Total
Adenocarcinom înalt diferențiat	5	1	1	3	1	1		3		5	20
Adenocarcinom moderat diferențiat	18	5		2	1	1	1	1		2	31
Adenocarcinom slab diferențiat	17	2	2				1				22
Adenocarcinom anaplazic	20	5							1		26
Cancer în „inel cu pecete”	5	1		1							7
Cancer mucinos	3	4									7
Total	68	18	3	6	2	2	2	4	1	7	113

Un caz aparte prezintă bolnavul cu tumoră nediferențiată (anaplazic) care a supraviețuit peste 5 ani. În literatura de specialitate o astfel de supraviețuire în cazul cancerului anaplazic este o cazuistică. Bolnavul supravegheat de noi a suportat un tratament combinat (chirurgical + 5 cure de chimioterapie). Rezultatul bun se datorează, probabil, sensibilității înalte la citostatice.

Concluzii

1. Rezultatele tratamentului chirurgical radical în cancerul gastric sunt mai bune în cazul adenocarcinoamelor înalt și moderat diferențiate.
2. Uneori sunt înregistrate rezultate cu supraviețuiri peste 5 ani și în cazurile cancerului slab diferențiat sau anaplazic, dar, de regulă, se impune tratamentul combinat (chirurgical + chimioterapie).

Bibliografie

1. Ghidirim N. Tactica chirurgicală în tratamentul complicațiilor cancerului gastric (monografie). Chișinău, 2007.
2. Satoshi Itano – Early gastric cancer and its complications: bleeding, perforation and pyloric stenosis. Acta Medica Okayama N37, 1999.
3. Zelek L., Khayat D. Depistage et prevention de cancers. Cancerologie (guide pratique), Paris, 2000.
4. Березов И.Е. Рак кардии. М. 1976.
5. Буянов В.М. Перфорации раковых опухолей желудка. Клин. хир., 1985, N5, стр. 15- 17.
6. Hoerni B. Les cancers de A a Z. Paris, 2001.
7. Angelescu N. Tratat de patologie chirurgicală. București, 2001.