

Efectul tratamentului radioterapeutic asociat și rezultatele imediate și tardive în cancerul ovarian

T. Rotaru

Catedra Hematologie și Oncologie, USMF „Nicolae Testemițanu”
Institutul Oncologic, Republica Moldova

The Effect of Associated Radiotherapeutic Treatment on the Immediate and Belated Results in Ovarian Cancer

This is a retrospective study that includes 77 patients with re-occurring ovarian cancer and metastases after optimal surgical intervention is followed with poly-chemotherapy, for up to a maximum of 6 courses of treatment. In the period between 1995 and 2006 these patients were both treated with adjunctive radiotherapy (telegammatherapy + brachiotherapy) and their primary medical documentation was also analyzed (ambulatory card of the patient, disease history, operation and poly-chemotherapy protocols). The results of the immediate and long-term analysis prove that adjunct radiotherapy increases patients' survival after re-occurring and metastatic ovarian cancer.

Key words: ovarian cancer, radiotherapy, chemotherapy, recurrence.

Непосредственные и отдаленные результаты сочетанного радиотерапевтического лечения рака яичников

Сообщается о ретроспективном анализе результатов лечения 77 больных раком яичников, у которых после хирургического вмешательства в оптимальном объеме, была проведена полихимиотерапия – до 6 курсов, в сочетании с радиотерапией (телегамматерапия+ брахитерапия). Исследование охватывает период: 1995-2006 гг. была изучена первичная документация (амбулаторная карточка больной, история болезни, протоколы операции и протоколы полихимиотерапий). Анализ непосредственных и отдаленных результатов показал, что сочетанная лучевая терапия улучшает показатели выживаемости больных с рецидивами и метастазами рака яичника.

Ключевые слова: рак яичников, радиотерапия, химиотерапия, рецидив.

Actualitatea temei

Cancerul ovarian prezintă o afecțiune cu o evoluție asimptomatică, adesea depistată târziu, frecvent recidivează, după un tratament considerat radical, metastazează vertiginos cu progresia procesului tumoral, ceea ce condiționează decesul bolnavei. Dintre toate tipurile de cancer al organelor genitale, cancerul ovarian are cel mai sumbru prognostic, rata de supraviețuire la 5 ani, constituind doar 15-40% (Janni W. J., Hepp F., Kantenich C., et al. 2000; Berceanu S., Badulescu A., Georgescu B. M., Badulescu Fl., 2000). Cu toate acestea, tumorile diagnosticate și extirpate în stadiile precoce sunt perfect curabile cu o șansă de supraviețuire de 100%.

Majoritatea tumorilor ovariene maligne (80-90%) sunt de structură epitelială, printre ele cele seroase constituie 42%, cistadenocarcinomul mucinos – 12%, carcinomul endometrioid – 15%, carcinomul nediferențiat – 17%, carcinomul cu celule clare – 6%. Factorii de prognostic în tumorile maligne epiteliale sunt: volumul rezidual, gradul de malignitate, stadiul clinic FIGO, tipul histologic, extinderea extraovariană.

Conform opiniei unor autori, combaterea cancerului de ovar și creșterea șanselor de supraviețuire pot fi reușite doar prin măsuri de depistare precoce a grupelor de risc major, în special, după vârsta de 30 de ani (femei care în antecedente eredocolaterale prezentau cancer genital sau mamar pe linie maternă, femei fără sarcini, cu tumori benigne în antecedente, cu patologie endocrină sau cu alte neoplazii (Тюляндин С. А., 1996).

La aceste grupuri, examenul clinic anual, ecografia de înaltă rezoluție, asociată cu tehnicile *doppler color* și *power doppler*, puncția ecoghidată, dozarea markerilor tumorali (CA 125, CA 19-9, oncogena BRCA-1 de pe cromozomul 17q), pelvoscopia ar permite o depistare precoce, o reducere a morbidității și a mortalității de cancer ovarian (Radulescu C., 1995). De aceea se încearcă elaborarea unor metode noi pentru depistarea precoce a acestei neoplazii.

Cu toate progresele în domeniu, sub aspectul oportunităților de depistare precoce, al tratamentelor chirurgicale, citostatic și imunoterapeutic, radioterapia rămâne a fi, la moment, un suport principal în tratamentul cancerului ovarian. După datele prezentate de unii autori (Винокуров В. Л., Баранов С. Б., Юркова Л. К., 1990), radioterapia a fost eficientă la bolnavele cu recidive de cancer ovarian în bazinul mic, la care regresivitatea totală s-a atestat în 30,8%, iar cea parțială – în 61,5% din cazuri, mediana remisiunilor fiind de 2 ani.

Scopul investigației

Scopul cercetărilor constă în evaluarea rezultatelor imediate și tardive în tratamentul recidivelor și al metastazelor de cancer ovarian chimioresistent, prin aplicarea radioterapiei asociate (telegamaterapia și radioterapia endovaginală) pentru optimizarea metodei de tratament.

Material și metode

Studiul a fost efectuat într-un lot de 77 de bolnave de cancer ovarian, cu vârsta cuprinsă între 21-80 de ani. Sublotul cu risc major a fost prezentat de paciente de 41-70 de ani, cu

Tabelul 1

Modificări de volum ale tumorii ovariene
în radioterapia asociată

Stadiul bolii	Diminuarea tumorii, %					
	100	70	50	< 50	Lipsă de efect	Total bolnave
Stadiul I – T1a-c, No-Mo	1	3	0	0	0	4
Stadiul II – T2a-c, No-Mo	7	2	7	1	1	18
Stadiul III – T3a-c, No-Mo	9	10	20	2	4	45
Stadiul IV – T4, No-N1, M1	1	2	3	2	2	10
În total	18 (23,4%)	17 (22%)	30 (39%)	5 (6,5%)	7 (9,1%)	77 (100%)

recidive și metastaze locoregionale, în special, în bazinul mic după intervenții chirurgicale în volum optim (histerectomie cu înlăturarea bilaterală a anexelor și a momentului), urmată de multiple cure de polichimioterapie (3-16 cure). S-a examinat documentația primară (fișa de ambulatoriu, foile de observație și protocoalele de operații și chimioterapie) a bolnavilor, cărora li s-a aplicat radioterapia asociată (TGT și radioterapia endovaginală) pe parcursul a 12 ani (1995-2006).

Telegamaterapia a fost efectuată în cazul celor 77 de bolnave la aparatul *Teragam*, cu 2 câmpuri opuse 16 x 14 și 14 x 14 cm; cu 2 Gy sumar 32 – 36 Gy. Radioterapia endovaginală s-a efectuat la aparatele *Gamamedplus* cu Ir 192, AGATb aplicarea fornixului vaginului Co 60 fracție 3-5 Gy doză sumară 21-25 Gy.

Rezultatele obținute

Rezultatele similare au fost evaluate în conformitate cu gradul de modificare a dimensiunilor tumorii recidivante sau metastatice (tab. 1). După cum se vede din tabel, regresivitatea totală a tumorii a fost înregistrată în 18 cazuri, ceea ce a constituit 23,4%; diminuarea tumorii cu 70% – în 17 cazuri (22%); diminuarea cu 50% – în 30 de cazuri (39%) și mai puțin de 50% – în 5 cazuri (6,5%). Nu s-au înregistrat efecte în 7 cazuri (9,1%). De menționat faptul că cel mai frecvent nivel de diminuare a tumorii a fost cel de 50,0%, fiind atestat pentru stadiile II, III și IV. Totodată, au fost estimate rezultatele în dinamică, studiind și analizând durata de supraviețuire a celor 77 de bolnave (tab. 2).

După cum se vede din tabelul 2, până la 3 ani au supraviețuit 52 de bolnave, ceea ce constituie 67,5%; până la 5 ani – 29 de bolnave (37,7%); mai mult de 5 ani – 23 de bolnave (29,9%).

Tabelul 2

Radioterapia asociată (telegamaterapia și brahiterapia)
în cancerul ovarian și rezultatele supraviețuirii

Stadiul bolii	Durata, ani		
	3	5	> 5
Stadiul I – T1a-c, No-Mo	4	3	3
Stadiul II – T2a-c, No-Mo	9	9	8
Stadiul III – T3a-c, No-Mo	32	13	10
Stadiul IV – T4, No-N1, M1	7	4	2
În total	52 (67,5%)	29 (37,7%)	23 (29,9%)

Concluzii

1. În cazul recidivelor și al metastazelor de cancer ovarian rezistent, în tratamentul chimioterapic este indicată radioterapia asociată (TGT și radioterapia endovaginală) adjuvantă.

2. Ca rezultat al radioterapiei asociate au fost înregistrate: supraviețuiri de 3 ani – în 52 de cazuri (67,5%); de 5 ani – 29 de cazuri (37,7%), iar în 23 de cazuri (29,9%) a fost înregistrată o supraviețuire care depășea 5 ani.

3. Rezultatele înregistrate sunt o dovadă elocventă a faptului că radioterapia asociată sporește supraviețuirea bolnavilor de cancer ovarian, recidivant și metastatic.

Bibliografie

- Berceanu S., Bădulescu A., Georgescu B. M., Bădulescu F. L. Patologia tumorală genito-mamară. Editura Didactică și Pedagogică, Cap. IX. Cancerul de ovar R. A. București, 2000, 243-297.
- Винокуров В. Л., Баранов С. Б., Юркова Л. К. Возможности лучевой терапии при лечении рецидивов злокачественных опухолей яичников. Сборник работ VIII-а Съезда онкологов УССР. Донецк, 1990, 705-706.
- Janni W. J., Hepp F., Kantenich C. et al. Prognostic significance of disseminated tumor cells in the marrow of patients with primary diagnosed ovarian cancer. Program and abstracts of the American Society of Clinical Oncology 36th Annual Meeting; May 20-23, 2000; New Orleans, Louisiana. Abstract 1517.
- Rădulescu C. Ginecologie. vol. 2, Tumori ovariene. Ed. Med., 1995: 669-792.
- Тюляндин С.А. Рак яичников. М., 1996, 60 с.

Tudor Rotaru, asistent universitar
Catedra Hematologie și Oncologie
USMF „Nicolae Testemițanu”
Chișinău, str. N. Testemițanu, 30
Tel.: 205556

Recepționat 22.09.2008