

Tytuł: Analiza wartości prognostycznej biochemicznych markerów odpowiedzi zapalnej oraz klasycznych czynników prognostycznych u chorych leczonych z powodu zaawansowanego raka endometrium.

Słowa kluczowe: zaawansowany rak endometrium, NLR, PLR, Ca125, leczenie uzupełniające.

Cel pracy: Rak endometrium jest w krajach wysoko rozwiniętych najczęściej diagnozowanym nowotworem złośliwym kobiecych narządów płciowych. U około 20% pacjentek w momencie diagnozy choroba jest w stadium zaawansowania FIGO III lub IV. Dane na temat czynników predykcyjnych oraz optymalnych metod leczenia w tej grupie chorych są skąpe. W niniejszej pracy podjęto próbę oceny wartości prognostycznej biochemicznych parametrów odpowiedzi zapalnej oraz klasycznych czynników prognostycznych raka endometrium w grupie chorych na zaawansowanego RE. Zaproponowano także podział chorych na zRE w zależności od sposobu szerzenia się choroby, odmienny od klasyfikacji FIGO. Na koniec oceniono skuteczność metod leczenia zRE w ośrodku, w którym prowadzone było badanie, w kontekście aktualnych wytycznych oraz najnowszych doniesień naukowych.

Materiał: W badaniu wykorzystano dane pochodzące z dokumentacji medycznej zgromadzonej w Krakowskim Oddziale Centrum Onkologii Instytutu im. Marii Skłodowskiej-Curie. Analizowano historie choroby pacjentek z rozpoznaniem raka endometrium leczone w latach 2006-2018. Łącznie do analizy włączono 266 przypadków, a okresy obserwacji wahały się od 1 do 138 miesięcy. Zbieranie danych zakończono 5 lat po zakończeniu leczenia ostatniej włączonej do analizy chorej. Za punkty końcowe przyjęto czasy wolne od progresji oraz odsetki przeżyć całkowitych w perspektywach 12, 36 i 60 miesięcy. Dokonano analizy statystycznej korzystając z testów chi-kwadrat, Fishera, log-rank, Manna-Whitneya, Kruskala-Wallisa oraz modelu hazardów proporcjonalnych Coxa. W celu graficznego przedstawienia wyników posłużono się krzywymi Kaplana-Meiera oraz ROC. Za poziom istotności statystycznej przyjęto $p=0,05$.

Wyniki: W badanej grupie chorych na zaawansowanego raka endometrium wysoki poziom PLT przed zabiegiem oraz wysokie poziomy PLT i WBC przed LU

wykazały istotną korelację z krótszymi OS i PFS. Po ustaleniu punktów odcięcia dla NRL na 3,88 oraz dla PLR na 231,3 wykazano istotną statystycznie korelację tych parametrów z OS i PFS, a w analizie wieloczynnikowej NLR okazał się być niezależnym czynnikiem prognostycznym. Spośród klasycznych czynników prognostycznych na szczególną uwagę zasługuje poziom Ca125, który oznaczono po zakończonym leczeniu. Po ustaleniu punktu odcięcia na 21,4 U/ml okazał się on być najsilniejszym czynnikiem predykcyjnym w analizie i jako jedyny spośród klasycznych był niezależnym czynnikiem prognostycznym w analizie wieloczynnikowej. Zaproponowany podział na zaawansowanie odległe i miejscowe wykazał lepszą korelację z 5-letnimi OS oraz PFS niż klasyfikacja FIGO 2009. W grupie ZM najistotniejszym elementem leczenia okazała się doszczętność zabiegu operacyjnego, a NRL i PLR nie korelowały w sposób istotny z czasami przeżyć. W grupie ZO najistotniejszym elementem leczenia okazał się rodzaj zastosowanego LU, a NRL i PLR istotnie korelowały z 5-letnimi OS i PFS. W obu grupach poziom Ca125 oznaczony po zakończonym leczeniu okazał się być najsilniejszym czynnikiem prognostycznym w odniesieniu do 5-letnich OS i PFS.

Wnioski: Oznaczenia NRL i PLR przed leczeniem uzupełniającym oraz poziomu Ca125 po zakończonym leczeniu pozwoliły wyodrębnić wśród chorych na zRE grupę stanowiącą ok 1/3 pacjentek o rokowaniu zbliżonym do chorych w stopniu FIGO I (5-letni OS 90%), oraz grupę około 15% chorych, u których 5-letni OS oscyluje w granicach 10%. Zaproponowany podział na zaawansowanie miejscowe oraz odległe w badanej grupie lepiej niż klasyfikacja FIGO korelował z czasami przeżyć. W grupie ZM pacjentki odnosiły największą korzyść z radykalnego leczenia chirurgicznego, a w grupie ZO z właściwie dobranego leczenia uzupełniającego.