

IX. STRESZCZENIE

Cel pracy: Rak szyjki macicy (RSM) jest poważnym problemem zdrowotnym na świecie. Większość przypadków notowana jest w krajach rozwijających się. W krajach zachodnich RSM staje się chorobą rzadką dzięki wprowadzeniu programów profilaktyki pierwotnej i wtórnej. Znane są populacyjne, mikroskopowe i kliniczne czynniki prognostyczne u chorych na RSM, brakuje jednak analiz dotyczących czynników immunologicznych i immunohistochemicznych. Celem pracy była ocena populacyjnych, klinicznych, mikroskopowych, immunohistochemicznych (IHC) oraz immunologicznych (IML) czynników prognostycznych u chorych na niezaawansowanego RSM, leczonych pierwotnie operacyjnie, ze szczególnym uwzględnieniem chorych poniżej 45 rż.

Materiał: W lata 2007 – 2014 w Świętokrzyskim Centrum Onkologii w Kielcach leczono operacyjnie 155 chorych na GRSM. Ostatecznie do analizy włączono 143 chore, w tym 42 chore poniżej 45 rż. Przeanalizowano historie chorób pod kątem czynników mogących wpływać na przeżycia całkowite, poddano analizie IHC i IML materiał histologiczny tych chorych. Badania immunohistochemiczne i mikroskopowe wykonano w Zakładzie Patologii Nowotworów Świętokrzyskiego Centrum Onkologii w Kielcach. Uzyskane wyniki poddano analizie statystycznej. Prawdopodobieństwo przeżycia oszacowano metodą Kaplana i Meiera. W celu oceny istotności statystycznych prezentowanych w wynikach różnic posłużono się testem log-rank wg Peto. Za poziom istotności statystycznej przyjęto $p \leq 0,05$. Dla oceny wpływu wybranych czynników na przeżycia chorych posłużono się modelem proporcjonalnego hazardu Coxa.

Wyniki: Całkowite 5-letnie przeżycia w badanej grupie 143 chorych na RSM wyniosły 71.3% i 82% w grupie chorych poniżej 45 rż. W analizie jednocechowej całej grupy istotnie statystyczny, negatywny wpływ na przeżycia w analizowanej grupie miały stopień zaawansowania IIB, umiarkowany i niski stopień zróżnicowania

histologicznego raka, zajęty margines operacyjny, przerzuty do węzłów chłonnych miednicznych, naciekanie cieśni macicy, naciekanie przymacicz w materiale operacyjnym, cecha LVSI oraz wysoka ekspresja CD8 w podścielisku i w guzie. Z kolei w analizie wielocechowej, istotny statystycznie, negatywny wpływ na przeżycia miały stopień zróżnicowania raka, przerzuty w węzłach chłonnych miednicznych i obecność nacieku raka w marginesie operacyjnym. Grupa chorych w wieku poniżej 45 lat różniła się stopniem ekspresji białka PTEN od grupy starszej. W tej podgrupie chorych analiza jednocechowa wykazała że istotny statystycznie, negatywny wpływ na przeżycia w tej grupie chorych miały wyższy niż I stopień zaawansowania choroby, przerzuty do węzłów chłonnych miednicy, naciekanie cieśni macicy, średnica guza > 4cm, naciekanie przymacicz, naciekanie przestrzeni limfatycznych (LVSI) oraz obecność nacieku w marginesie operacyjnym. W analizie wielocechowej żaden czynnik nie osiągnął istotności statystycznej

Wnioski: Wiek poniżej 45 rż nie wydaje się mieć znaczenia prognostycznego u chorych na RSM. Populacja tych chorych różni się istotnie od starszych chorych ekspresją białka PTEN w guzie. W analizie wielocechowej nie udało się określić czynników prognostycznych dla tych chorych.