

Ocena wybranych wskaźników morfotycznych krwi obwodowej w okresie okołoperacyjnym u chorych na raka odbytnicy uczestniczących w badaniach klinicznych z randomizacją, określających wpływ śródoperacyjnego zastosowania gąbki kolagenowej z gentamycyną na ryzyko powstania metachronicznych przerzutów odległych.

Słowa kluczowe: rak odbytnicy, leczenie, gąbka kolagenowa z gentamycyną, wskaźniki ogólnoustrojowej odpowiedzi zapalnej, przeżycia wolne od choroby, przeżycia całkowite

Cel pracy:

Choroba nowotworowa niewątpliwie jest związana z ogólnoustrojową odpowiedzią zapalną. Wskaźniki oparte na oznaczeniach składu morfotycznego krwi odzwierciedlają stan ogólnoustrojowego zapalenia i stan układu immunologicznego pacjenta. W ostatnich latach ukazało się wiele badań oceniających wartość prognostyczną tych wskaźników w chorobie nowotworowej. Celem niniejszego badania była ocena wartości prognostycznej wskaźnika LNR, PLR, SII i SIRI oraz ocena odległych wyników onkologicznych u chorych radykalnie leczonych z powodu raka odbytnicy.

Metodologia:

Retrospektywnie przeanalizowano materiał z dwóch prospektywnych badań z randomizacją (GRM01/1997 i GRM02/2007) dotyczących zastosowania gąbki kolagenowej z gentamycyną (GRM) u chorych na raka odbytnicy, leczonych radykalnie z udziałem neoadjuwantowej radioterapii (5x5 Gy) i operowanych techniką całkowitego wycięcia mezorektum (TME). Do badania włączono 226 chorych. Wartości wskaźników NLR, PLR, SII i SIRI wyliczono na podstawie wyników badań krwi obwodowej, pobranej w okresie do 48 godzin przed operacją. W badaniu przeprowadzono ocenę wartości prognostycznej tych wskaźników pod względem obecności przerzutów do regionalnych węzłów chłonnych, ryzyka nawrotu choroby nowotworowej, ryzyka zgonu, czasu wolnego od nawrotu choroby nowotworowej (DFS), czasu całkowitego przeżycia (OS) oraz ocenę odległych wyników onkologicznych w dwóch grupach chorych wyróżnionych na podstawie zastosowania bądź nie, gąbki kolagenowej z gentamycyną.

Wyniki:

Przedoperacyjne oznaczenie wskaźnika SIRI miało wartość prognostyczną w stosunku do czasu przeżycia bez nawrotu choroby nowotworowej (DFS). Analiza wieloczynnikowa odnosząca się do nawrotu choroby nowotworowej wykazała, że wartość $SIRI \geq 1,25$ była niezależnym, od stanu regionalnych węzłów chłonnych i braku zastosowania preparatu GRM, czynnikiem prognostycznym gorszego DFS ($p=0,029$; HR 0,516; 95%CI 0,284-0,936). Z kolei, analiza wieloczynnikowa odnosząca się do OS wykazała, że istotne znaczenie statystyczne ma zaawansowanie guza pierwotnego (cecha cT) i stan regionalnych węzłów chłonnych (cecha cN), a wysoka wartość $SIRI \geq 2,40$ zbliżała się do poziomu istotności statystycznej ($p=0,052$). Wskaźniki NLR, PLR, SII nie miały znaczenia prognostycznego w odniesieniu do DFS i OS. Nie stwierdzono też znaczenia prognostycznego badanych

wskaźników w odniesieniu do zajęcia regionalnych węzłów chłonnych. Śródoperacyjne zastosowanie preparatu GRM u chorych z rakiem odbytnicy po neoadiuwantowej radioterapii wiązało się z lepszym DFS, jednak bez istotnego wpływu na OS.

Wnioski:

Przedoperacyjne oznaczenie wskaźnika SIRC jest niezależnym czynnikiem prognostycznym czasu wolnego od nawrotu choroby nowotworowej u pacjentów leczonych radykalnie z powodu raka odbytnicy. Może być to pomocne w identyfikacji chorych z wysokim ryzykiem nawrotu choroby nowotworowej i wyborze optymalnego sposobu ich leczenia. Badanie to wykazało także wpływ śródoperacyjnego zastosowania GRM na zmniejszenie ryzyka nawrotu choroby nowotworowej.