

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Εισαγωγή: Το σύνδρομο άνω κοίλης φλέβας (ΣΑΚΦ) είναι συνέπεια μερικής ή ολικής απόφραξης της άνω κοίλης φλέβας η οποία οδηγεί σε ένα χαρακτηριστικό σύνολο συμπτωμάτων και σημείων, αποτελώντας μια επείγουσα κατάσταση η οποία χρήζει άμεσης διάγνωσης και θεραπείας. Οι βασικοί άξονες της θεραπευτικής προσέγγισης του συνδρόμου είναι η χημειοθεραπεία, η ακτινοθεραπεία και η τοποθέτηση ενδοπρόθεσης.

Σκοπός: Η συγκεκριμένη ανασκόπηση έχει ως στόχο την διερεύνηση της σύγχρονης θεραπευτικής αντιμετώπισης του συνδρόμου άνω κοίλης φλέβας σε μη μικροκυτταρικό καρκίνο πνεύμονα.

Μέθοδος: Για το σκοπό αυτό σαν πηγή πληροφόρησης χρησιμοποιήθηκαν άρθρα, case reports και ανασκοπήσεις, δημοσιευμένες στο PubMed και στο Google Scholar, καθώς και οι παραπομπές αυτών, για τον έλεγχο επιπλέον άρθρων. Η αναζήτηση περιελάμβανε δημοσιεύσεις από το 2000 έως και το 2018.

Αποτελέσματα: Ασθενείς που έλαβαν χημειοθεραπεία, εμφάνισαν συμπτωματική ανακούφιση σε ποσοστό 56%, ενώ το 61% όσων έλαβαν ακτινοθεραπεία είχαν ύφεση των συμπτωμάτων. Η τοποθέτηση ενδοπρόθεσης είχε ως αποτέλεσμα την αντιμετώπιση των συμπτωμάτων του ΣΑΚΦ σε 270/285 ασθενείς (95%) από το πρώτο εικοσιτετράωρο, και το χρονικό διάστημα ελεύθερο συμπτωμάτων υπολογίστηκε σε 7-16 μήνες. Καμία θεραπευτική παρέμβαση δεν επηρέασε το χρόνο συνολικής επιβίωσης.

Συμπεράσματα: Η άμεση αντιμετώπιση των συμπτωμάτων της απόφραξης της άνω κοίλης φλέβας είναι απαραίτητη για την επιβίωση αλλά και τη βελτίωση της ποιότητας ζωής του ασθενούς. Τα δεδομένα των μελετών και οι ενδείξεις συνηγορούν υπέρ της έγκαιρης τοποθέτησης ενδοπρόθεσης σε ασθενείς με μη μικροκυτταρικό καρκίνο πνεύμονα και σύνδρομο άνω κοίλης φλέβας, με όφελος στην άμεση ανακούφιση των συμπτωμάτων και τη βελτίωση της ποιότητας ζωής των ασθενών. Απαιτούνται περισσότερα δεδομένα και σχεδιασμός πολυκεντρικών μελετών για να εξαχθούν ασφαλέστερα συμπεράσματα για την κλινική πρακτική.

CONTACT

Γραμμουσιάνου Μαρία
Ογκολογική Μονάδα Γ' Πανεπιστημικής
Παθολογικής Κλινικής, ΓΝΑ ΣΩΤΗΡΙΑ
Email: mgrammoustianou.trials@gmail.com
Phone: 210 7763400

ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ ΕΠΙΛΟΓΕΣ ΣΥΝΔΡΟΜΟΥ ΑΝΩ ΚΟΙΛΗΣ ΦΛΕΒΑΣ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΜΗ ΜΙΚΡΟΚΥΤΤΑΡΙΚΟ ΚΑΡΚΙΝΟ ΠΝΕΥΜΟΝΑ.

Γραμμουσιάνου Μ. 1, Χαρπίδου Α. 1, Γκινόζος Ι. 1, Σαρροπούλου Φ. 1, Κούβελα Μ. 1, Πτώχης Ν. 2, Γεροτζιάφας Γ. 3, Δημακάκος Ε. 1

1. Ογκολογική Κλινική, ΓΝΑ "ΣΩΤΗΡΙΑ", Αθήνα, Ελλάδα, 2. Τμήμα Επεμβατικής Ακτινολογίας, ΓΝΑ "Γεννηματάς", Αθήνα, Ελλάδα, 3. 5-Sorbonne Université, Assistance Publique-Hôpitaux de Paris, Thrombosis Center, Service D'Hématologie Biologique Hôpital Tenon, Paris, France

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Το σύνδρομο άνω κοίλης φλέβας (ΣΑΚΦ) είναι συνέπεια μερικής ή ολικής απόφραξης της άνω κοίλης φλέβας η οποία οδηγεί σε ένα χαρακτηριστικό σύνολο συμπτωμάτων και σημείων, αποτελώντας μια επείγουσα κατάσταση η οποία χρήζει άμεσης διάγνωσης και θεραπείας.

Οι βασικοί άξονες της θεραπευτικής προσέγγισης του συνδρόμου είναι η χημειοθεραπεία, η ακτινοθεραπεία και η τοποθέτηση ενδοπρόθεσης.

ΣΤΟΧΟΣ

Η διερεύνηση της σύγχρονης θεραπευτικής αντιμετώπισης του συνδρόμου άνω κοίλης φλέβας σε μη μικροκυτταρικό καρκίνο πνεύμονα.

ΜΕΘΟΔΟΣ

Ως πηγή πληροφόρησης χρησιμοποιήθηκαν άρθρα, case reports και ανασκοπήσεις, δημοσιευμένες στο PubMed και στο Google Scholar, καθώς και οι παραπομπές αυτών, για τον έλεγχο επιπλέον άρθρων. Η αναζήτηση περιελάμβανε δημοσιεύσεις από το 2000 έως και το 2018.

Συμπεριλήφθηκαν μελετες οπου οι ασθενεις ειχαν ιστολογικα τεκμηριωμενο μη μικροκυτταρικο καρκινο πνευμονα, οποιουδηποτε σταδιου, ανεξαρτητου ηλικιας, φυλου ή εθνικοτητας και με κλινικη συμπτωματολογια συνδρομου ανω κοιλης φλεβας.

ΜΕΘΟΔΟΣ

Οι ασθενεις ελαβαν χημειοθεραπεια, ακτινοθεραπεια, στεροειδη ή υπεβληθησαν σε τοποθετηση stent ανω κοιλης φλεβας ή συνδυασμο των ανωτερω.

Η τοποθέτηση stent πραγματοποιήθηκε σε συνδιασμό ή χωρίς τη χορήγηση αντιπηκτικών στις διαφορες μελέτες, η αποτελεσματικότητα τους αξιολογήθηκε οσον αφορά το κλινικό αποτέλεσμα.

Effectiveness of superior vena caval stenting for SVCO			
AUTHOR	NSCLC	RELIEF	RELAPSE
Li F (2015)	64	57	8
Luo J (2013)	52	47	2
Pierre MC (2009)	41	41	3
Nicholson AA	76	70	5
Miller JH (2001)	23	19	4
Kuo TT (2017)	12	12	2
Lanciego C (2009)	129	123	2
TOTAL	397	369	46
		93%	11%

Εικόνα 1. Απιτελεσματικότητα τοποθέτησης ενδοπρόθεσης σε ασθενείς με Σύνδρομο Άνω Κοίλης Φλέβας και Καρκίνο Πνεύμονα.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Συνολικα μελετηθηκαν 650 ασθενεις. Από αυτους, οι 369 αντιμετωπιστηκαν με τοποθετηση stent εκ των οποιων οι 285 υπεβληθησαν μονο σε τοποθετηση stent ενώ οι 42 ελαβαν συγχρονως ακτινοθεραπεια. Από τους υπολοιπους, οι 78 ελαβαν μονο χημειοθεραπεια, οι 197 μονο ακτινοθεραπεια και οι 30 ελαβαν ταυτοχρονα χημειο και ακτινοθεραπεια και 59 δεν αλαβαν καμια θεραπεια.

Ασθενείς που έλαβαν χημειοθεραπεία, εμφάνισαν συμπτωματική ανακούφιση σε ποσοστό 56%, ενώ το 61% όσων έλαβαν ακτινοθεραπεία είχαν ύφεση των συμπτωμάτων.

Η τοποθέτηση ενδοπρόθεσης είχε ως αποτέλεσμα την αντιμετώπιση των συμπτωμάτων του ΣΑΚΦ σε 270/285 ασθενείς (95%) από το πρώτο εικοσιτετράωρο, και το χρονικό διάστημα ελεύθερο συμπτωμάτων υπολογίστηκε σε 7-16 μήνες.

Η μέση επιβίωση στις μελέτες της ακτινοθεραπείας και χημειοθεραπείας ήταν 3-10 μήνες, ενώ σε αυτές που χρησιμοποιήθηκαν stent η μέση επιβίωση ήταν παρόμοια.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η άμεση αντιμετώπιση των συμπτωμάτων της απόφραξης της άνω κοίλης φλέβας είναι απαραίτητη για την επιβίωση αλλά και τη βελτίωση της ποιότητας ζωής του ασθενούς.

Τα δεδομένα των μελετών και οι ενδείξεις συνηγορούν υπέρ της έγκαιρης τοποθέτησης ενδοπρόθεσης σε ασθενείς με μη μικροκυτταρικό καρκίνο πνεύμονα και σύνδρομο άνω κοίλης φλέβας, με όφελος στην άμεση ανακούφιση των συμπτωμάτων και τη βελτίωση της ποιότητας ζωής των ασθενών.

Απαιτούνται περισσότερα δεδομένα και σχεδιασμός πολυκεντρικών μελετών για να εξαχθούν ασφαλέστερα συμπεράσματα για την κλινική πρακτική.

ΠΑΡΑΠΟΜΠΕΣ

- Observation of endovascular stent insertion for non-small cell lung cancer patients with superior vena cava syndrome]. Zhonghua Zhong Liu Za Zhi. 2015 Jan;37(1):47-51.
- Stereotactic body radiotherapy for superior vena cava syndrome. Rep Pract Oncol Radiother. 2013 Jan 16;18(3):179-81
- Infiltration of the superior vena cava in NSCLC: results of surgical intervention]. Pneumologie. 2015 Jan;69(1):23-9
- Vascular stenting for palliation of superior vena cava obstruction in non-small-cell lung cancer patients: a future 'standard' procedure? Respiration. 2004 Mar-Apr;71(2):178-83