

ΚΑΚΟΗΘΕΙΣ ΝΕΟΠΛΑΣΙΕΣ ΣΕ ΕΛΛΗΝΕΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΙΔΙΟΠΑΘΕΙΣ ΦΛΕΓΜΟΝΩΔΕΙΣ ΝΟΣΟΥΣ ΤΟΥ ΕΝΤΕΡΟΥ

Μαλά Α.(1), Φωτεινογιαννοπούλου Κ.(2), Αγγελάκη Σ. (1,3), Θεοδωράκη Ε.(2), Μαυρουδής Δ.(1,3), Κουτρομπάκης Ι.(2,3)

1. Παθολογική-Ογκολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου 2. Γαστρεντερολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου
3. Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Κρήτης

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Μελέτη καταγραφής επιδημιολογικών δεδομένων ασθενών με Ιδιοπαθείς Φλεγμονώδεις Νόσους του Εντέρου και κακοήθειες νεοπλασίες με σκοπό την ανάδειξη της συχνότητας, του τύπου της κακοήθειας και πιθανών παραγόντων κινδύνου.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Οι ασθενείς με Ιδιοπαθείς Φλεγμονώδεις Νόσους του Εντέρου (ΙΦΝΕ) εμφανίζουν συννοσηρότητες στις οποίες συμπεριλαμβάνονται και οι κακοήθειες νεοπλασίες (ΚΝ).

ΜΕΘΟΔΟΙ ΚΑΙ ΣΚΟΠΟΣ

Αναδρομική καταγραφή των ΚΝ από τη βάση δεδομένων των ασθενών με ΙΦΝΕ του ΠΑΓΝΗ με σκοπό την ανάδειξη επιδημιολογικών χαρακτηριστικών συσχέτισης ΙΦΝΕ-ΚΝ.

1. Lo B et al The Risk of Extraintestinal Cancer in Inflammatory Bowel Disease: A Systematic Review and Meta-analysis of Population-based Cohort Studies. Clin Gastroenterol Hepatol. 2020 Aug 13;

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Συμπεριλήφθηκαν 849 ασθενείς με ΙΦΝΕ από τη βάση δεδομένων. Το 53.9% αυτών είχαν νόσο Crohn (NC) και το 46,1% Ελκώδη Κολίτιδα (ΕΚ). Εξ' αυτών 52 ασθενείς (6.1%) διαγνώστηκαν με ΚΝ (Πίνακας 1). Συνολικά καταγράφηκαν 7 αιματολογικές κακοήθειες και 49 περιπτώσεις συμπαγών όγκων. Η διάμεση ηλικία διάγνωσης της ΚΝ ήταν τα 60 έτη. Όσον αφορά τα χαρακτηριστικά των ασθενών, το 63,5% είχαν NC, το 55,8% ήταν γυναίκες, το 63,5% είχαν ιστορικό καπνίσματος και το 13,5% οικογενειακό ιστορικό κακοήθειας. Οι 41/52 ασθενείς (79%) διαγνώστηκαν με ΚΝ μετά την ΙΦΝΕ [διάμεση διάρκεια (δΔ) 11 έτη; IQR 14]. Σε όσους προηγήθηκε η ΚΝ, η διάγνωση ΙΦΝΕ έγινε μετά από 2 έτη (IQR 4). Αναφορικά με τη θεραπεία, 19 ασθενείς (36%) με ΙΦΝΕ δεν είχαν εκτεθεί σε ανοσοκατασταλτική/ βιολογική θεραπεία, 17 (33%) είχαν λάβει βιολογικούς παράγοντες (δΔ 58.5 μήνες; IQR 66), 13 (25%) θειοπουρίνες (δΔ 84 μήνες; IQR 102), 8 (15%) μεθοτρεξάτη (δΔ 36.5 μήνες; IQR 68) και 12 (23%) συνδυασμένη θεραπεία (δΔ 25 μήνες; IQR 60.5). Μετά τη διάγνωση της ΚΝ, η θεραπεία της ΙΦΝΕ τροποποιήθηκε σε 15 ασθενείς (29%). Τέλος, 5 ασθενείς (9.6%) απεβίωσαν εντός 5 ετών από τη διάγνωση της ΚΝ.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Ο επιπολασμός των ΚΝ σε ασθενείς με ΙΦΝΕ είναι 6.1% και παρουσιάζεται υψηλότερος στη νόσο Crohn, στις γυναίκες, στους καπνιστές και γύρω στα 60 έτη. Το 23% είχε εκτεθεί σε συνδυασμένη αγωγή με ανοσοκατασταλτικά/βιολογικούς παράγοντες. Στο 29% των ασθενών με ΚΝ έγινε τροποποίηση της θεραπείας ΙΦΝΕ. Οι τύποι των ΚΝ που καταγράφηκαν συμφωνούν με τη βιβλιογραφία (1).

ΠΙΝΑΚΑΣ 1: Επιδημιολογικά δεδομένα ασθενών με ΙΦΝΕ-ΚΝ

Ασθενείς με ΙΦΝΕ-νεοπλασία/ ασθενείς με ΙΦΝΕ	52 /849 (6.1%)
Διάμεση ηλικία διάγνωσης ΚΝ (έτη, εύρος) NC/ΕΚ	60 (49-69.5) 33/19 (63.5/36.5%) P<0.0001
Άνδρες/Γυναίκες	23 /29 (44.2/55.8%) P<0.0001
Καπνιστές; Ενεργοί/ Πρώην	33 (63,5%); 14/19 (27/36.5%)
Οικογενειακό ιστορικό ΚΝ	7 (13.5)
Διάμεση διάρκεια ΙΦΝΕ στην διάγνωση της ΚΝ (έτη, εύρος)	11 (8-22)
Διάγνωση πριν την ΙΦΝΕ/διάγνωση μετά την ΙΦΝΕ	11/41 (21.2%/78.8%)
Ανοσοκατασταλτικά AZA-6MP/MTX (%)	21 (40.4)
Διάμεση διάρκεια AZA-6MP/MTX (μήνες, εύρος)	72 (18.5-93)
Βιολογικοί παράγοντες (%)	17 (32.7)
Διάμεση διάρκεια βιολογικών (μήνες, εύρος)	58.5 (24-90)
Συνδυασμένη θεραπεία (%)	12 (23.1)
Διάμεση διάρκεια συνδυασμένης θεραπείας (μήνες, εύρος)	25 (19-79.5)
Εξωεντερικές εκδηλώσεις (%)	13 (25)
ΚΝ Θυρεοειδούς	10
Παχέος εντέρου	6
ΚΝ Πνεύμονα	5
Μη μελανωτικός καρκίνος δέρματος	5
ΚΝ Προστάτη	4
ΚΝ Μαστού	4
ΚΝ Νεφρού	3
Λέμφωμα	4
Αιματολογικές κακοήθειες	3
ΚΝ ουροδόχου κύστης	2
NET	3
Μελάνωμα	2
Διάφορα	5

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Αναστασία Μαλά
Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο
Ηρακλείου
Email: malaanastasia1@gmail.com
Phone: 2810392091

