



ΣΑΡΚΩΜΑΤΑ: ΚΛΙΝΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ ΕΠΙΛΟΓΕΣ – REAL WORLD DATA ΑΠΟ ΕΝΑ ΤΕΤΑΡΤΟΒΑΘΜΙΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΣΤΗ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ



Μεντεσίδου Βαΐα, Λάλλας Κωνσταντίνος, Βαλούκας Δημήτριος, Διονυσόπουλος Δημήτριος, Λαζαρίδης Γεώργιος, Ευθυμιάδης Κωνσταντίνος, Τιμοθεάδου Ελένη, Σόγκα Ελένη
Κλινική Παθολογικής Ογκολογίας Α.Π.Θ., Γ.Ν.Θ. Παπαγεωργίου

INTRODUCTION

Τα σαρκώματα ανήκουν στους σπάνιους όγκους και διαχωρίζονται σε ομάδες: μαλακών μοριών (soft tissue sarcomas, STS) με πάνω από 80 υποτύπους, οστών, Καρσι και στρωματικούς όγκους του γαστρεντερικού (GIST). Η έλλειψη κλινικών μελετών βάσει των υποτύπων, καθιστά τα δεδομένα κλινικής πρακτικής (real – world data, RWD) και τη συνεργασία μεταξύ των κέντρων αναφοράς απαραίτητη για τον καθορισμό των θεραπευτικών στρατηγικών.[1,2,3]

METHODS AND MATERIALS

Σκοπός ήταν η καταγραφή των κλινικοπαθολογικών χαρακτηριστικών και των θεραπευτικών επιλογών στους διάφορους τύπους σαρκωμάτων που αντιμετωπίστηκαν στην Κλινική Παθολ. Ογκολογίας Α.Π.Θ. Πραγματοποιήθηκε αναδρομική μελέτη στη βάση δεδομένων της Κλινικής από το 1999 μέχρι σήμερα. Καταγράφηκαν οι κλινικές πληροφορίες, τα ιστολογικά χαρακτηριστικά και οι θεραπευτικές επιλογές σε ασθενείς με STS, GIST, Καρσι και σαρκώματα οστών.

CONTACT

Vaia Mentesisidou
Medical Oncology Clinic AuTh, General Hospital
Papageorgiou, Greece
Email: vayamentesisidou@hotmail.com

RESULTS

Συνολικά, συμπεριλήφθηκαν 90 ασθενείς από τους οποίους 46 (51.1%) με STS, 17 (18.9%) με GIST, 8 (8.9%) με σαρκώματα οστών και 19 (21.1%) με Καρσι. Η μέση ηλικία (SD) κατά τη διάγνωση για GIST και Καρσι ήταν 60.53 (13.3) και 72.12 (24.23) χρόνια αντίστοιχα, ενώ των οστών και των μαλακών μοριών ήταν 40.88 (17.32) και 50.53 (16.35) αντίστοιχα.

Τα πιο συχνά STS ήταν τα λειμοσαρκώματα και τα λιποσαρκώματα.

Από τους ασθενείς με STS 32,6% έλαβαν συμπληρωματική RT και 26,1% χημειοθεραπεία, ενώ 8 ασθενείς (17,4%) υπεβλήθησαν εκ νέου σε χειρουργείο λόγω προόδου νόσου. 1 ασθενής με σάρκωμα Καρσι ήταν HHV8(+).

Table 2: Treatment strategies in sarcomas

	Bone (N=8)	Kaposi (N=19)	GIST (N=17)	STS		
				LPS (N=13)	LMS (N=10)	Other (N=23)
NACT	3 (37.5)	0	0	1 (7.69)	1 (10)	0 (0)
Surgery	7 (87.5)	6 (31.6)	16 (94.1)	11 (84.61)	8 (80)	21 (91)
Adjuvant	3 (37.5)	2 (10.5)	10 (58.8)	4 (30.7)	6 (60%)	12 (52.1)
Relapse / 1 st line	1 (25)	8 (42.1)	1 (5.8)	3 (23.1)	2 (20)	3 (13)

NACT: Neoadjuvant chemotherapy/radiotherapy, adjuvant: chemotherapy/radiotherapy
GIST: Gatsro-Intestinal-Stromal-Tumor, STS: Soft Tissue Sarcomas, LPS: Liposarcoma, LMS: Leiomyosarcoma

RESULTS

Η πλειονότητα των ασθενών διαγνώστηκε σε πρώιμο στάδιο και υποβλήθηκε σε χειρουργική εκτομή [41 / 46 ασθενείς με STS, (89.1%) και 7 / 8 ασθενείς με οστικό, (87.5%)]. Μικρό ποσοστό ασθενών έλαβαν προεγχειρητική χημειοθεραπεία (1 ασθενής με STS, 3 με σαρκώματα οστών και κανείς με GIST), ενώ στο μετεγχειρητικό setting το imatinib και η επιρουβικίνη ήταν οι πιο συχνές επιλογές για τους όγκους GIST και STS, αντίστοιχα. Στην προχωρημένη νόσο, η πιο συχνή επιλογή ήταν η θεραπεία με βάση την ανθρακυκλίνη. Σε σημαντικό αριθμό ασθενών ζητήθηκε ανασκόπηση της ιστοπαθολογικής εξέτασης. Σε αυτούς παρατηρήθηκε αναντιστοιχία σε 2 ασθενείς με STS και σε 1 ασθενή με GIST (αρχική διάγνωση ραγάδας) ενώ υπήρχε πλήρης ομοφωνία στην ιστολογική διάγνωση σε ασθενείς με σάρκωμα Καρσι.

CONCLUSIONS

Τα Real – world δεδομένα αποτελούν σημαντικό εργαλείο για τον καθορισμό των θεραπευτικών επιλογών, ειδικά στα σαρκώματα, λόγω της παρουσίας πολλαπλών διαφορετικών ιστολογικών υποτύπων καθώς και της έλλειψης κλινικών μελετών.

Table 1: Demographic characteristics of patients with sarcomas in a tertiary center

Bone sarcomas	(n=8)
Age (mean, range)	41.2 (19 – 65)
Gender (%)	
Male	6 (75)
Female	2 (25)
Type (%)	
Ewing	3 (37.5)
Osteosarcoma	3 (37.5)
Other	2 (25)
Kaposi sarcoma	N=19
Age (mean, range)	72.3 (60 – 81)
Gender (%)	
Male	15 (68.9)
Female	4 (21.1)
Location (%)	
Upper extremities	4 (21.1)
Lower extremities	14 (73.7)
Other (H/N, trunk, back)	1 (5.2)
GIST	N=17
Age (mean, range)	60.5 (34 – 76)
Gender (%)	
Male	8 (48.1)
Female	9 (52.9)
Location (%)	
Gastric	9 (52.9)
Small Bowel	4 (23.5)
Colon	1 (5.2)
Other (pancreatic, retroperitoneum)	5 (29.4)
STS	N=46
Age (mean, range)	50.53 (20 - 79)
Gender (%)	
Male	23 (50)
Female	23 (50)
Histology (%)	
Liposarcoma	28.26
Leiomyosarcoma	21.7
Other	50

REFERENCES

- [1] Demetri GD, Stacchiotti S. Contributions of Real-World Evidence and Real-World Data to Decision-Making in the Management of Soft Tissue Sarcomas. *Oncology*. 2021;99 Suppl 1:3-7.
- [2] Fletcher CDM, Bridge JA, Hogendoom PC, Mertens F, eds. *WHO Classification of Tumours of Soft Tissue and Bone*. 4th ed. Lyon, France: IARC Publications 2013
- [3] Albertsmeier M, Rauch A, Roeder F, et al. *External beam radiation therapy for resectable soft tissue sarcoma: a systematic review and meta-analysis*. *Ann Surg Oncol* 2018; 25 (03) 754-767