

ΥΠΟΤΡΟΠΗ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΚΑΡΚΙΝΟ ΠΑΧΕΟΣ ΕΝΤΕΡΟΥ ΚΑΙ ΑΝΩΤΕΡΟΥ ΟΡΘΟΥ ΣΤΑΔΙΟΥ II ΠΟΥ ΛΑΜΒΑΝΟΥΝ ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΜΕ ΚΑΠΕΣΙΤΑΜΠΙΝΗ. ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΑΠΟ ΤΗ ΜΑΚΡΟΧΡΟΝΙΑ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ 170 ΑΣΘΕΝΩΝ.

Φώτιος Τζούδας ¹, Στεφανία Γκούρα ^{1,2}, Νικόλαος Σπάθας ¹, Δήμητρα Λαμπροπούλου ³, Βασιλική Τζούδα ¹, Παντελίτσα Ελισσαίου ¹, David Mauri ², Γεράσιμος Αραβαντινός ³, Γεώργιος Σταμούλης ¹, Ηλίας Θεοδωρόπουλος ¹, Επαμεινώνδας Σαμαντάς ¹, Ιωσήφ Σγουρός ¹.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

25% των ασθενών που διαγιγνώσκονται με καρκίνο παχέος εντέρου και ορθού είναι σταδίου II. Η θεραπεία εκλογής σε αυτούς τους ασθενείς είναι εκτομή του όγκου και ανάλογα με προκαθορισμένους παράγοντες κινδύνου υποτροπής, χορήγηση συμπληρωματικής χημειοθεραπείας ή απλά επιτήρηση. Μία από τις χημειοθεραπευτικές επιλογές είναι η Καπεσιταμπίνη ειδικά για ασθενείς με έναν ελάχισον παράγοντα κινδύνου ή για άτομα άνω των 70 με παράγοντες κινδύνου..

ΣΚΟΠΟΣ

Η καταγραφή του ποσοστού υποτροπής, και του χρόνου που αυτή παρατηρείται σε αυτούς τους ασθενείς. Επίσης η προσπάθεια εκτίμησης της αξίας της Καπεσιταμπίνης στο στάδιο II του καρκίνου παχέος εντέρου και ανώτερου ορθού.

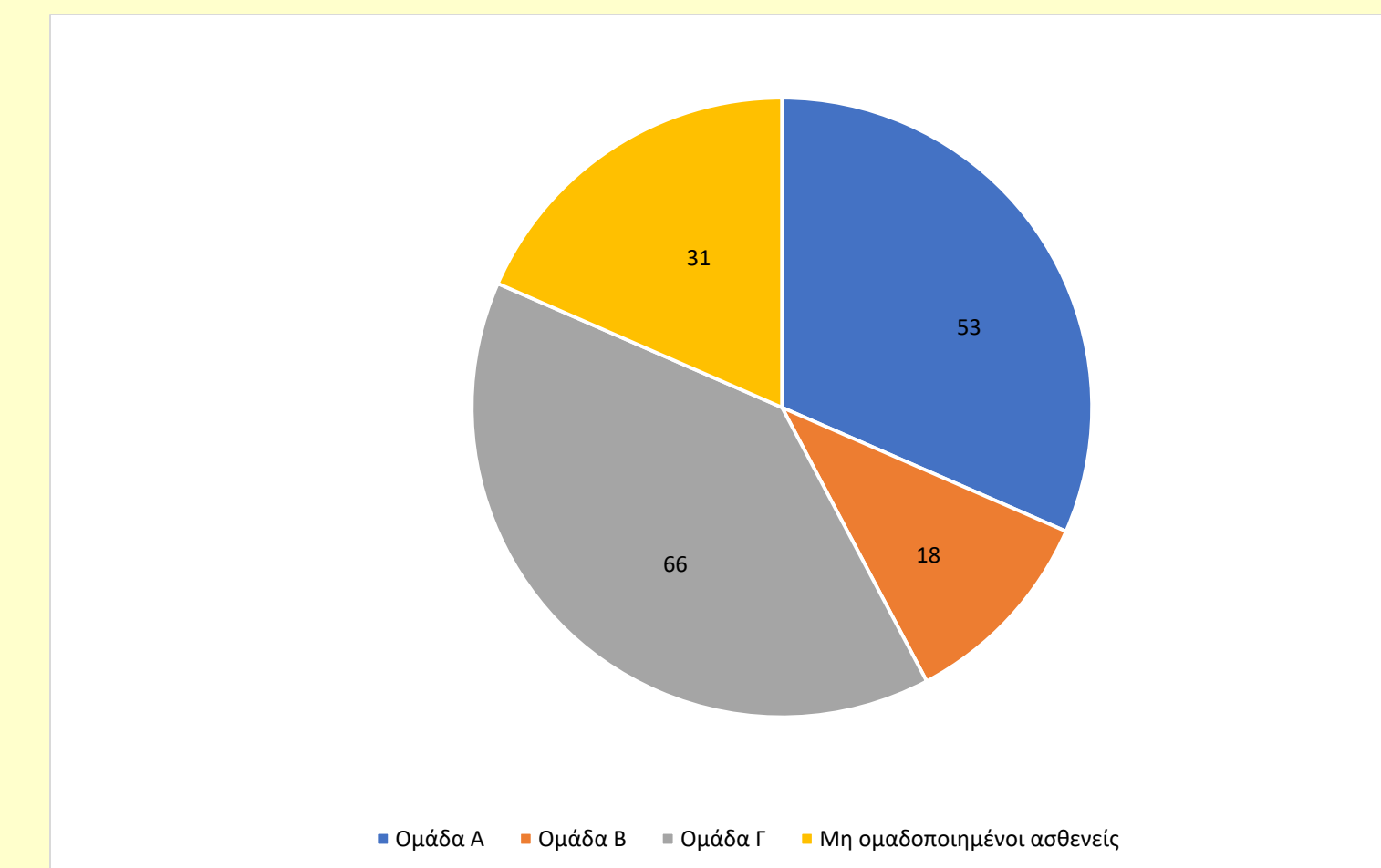
ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

170 ασθενείς διάμεσης ηλικίας 69 ετών (61,7% άνδρες/38,3% γυναίκες) συμμετείχαν στη μελέτη. Στις ομάδες A, B και Γ τοποθετήθηκαν 53, 18 και 66 ασθενείς αντίστοιχα ενώ σε 31 ασθενείς τα στοιχεία ήταν ελλιπή για ομαδοποίηση. Έπειτα από διάμεσο χρόνο παρακολούθησης 47 μηνών, 15 (9%) ασθενείς υποτροπίασαν. Πέντε (33%) από αυτούς εντός 6 μηνών από το πέρας της χημειοθεραπείας, και 3(20%) ασθενείς μετά τη 5ετία (από 5ο έως το 7ο έτος από την έναρξη της Καπεσιταμπίνης). 7.5% των ασθενών της ομάδας A, 5.5% της ομάδας B, και 13.6% της ομάδας Γ υποτροπίασαν. Δεν υπήρξαν στατιστικά σημαντικές διαφορές στα ποσοστά αυτά.

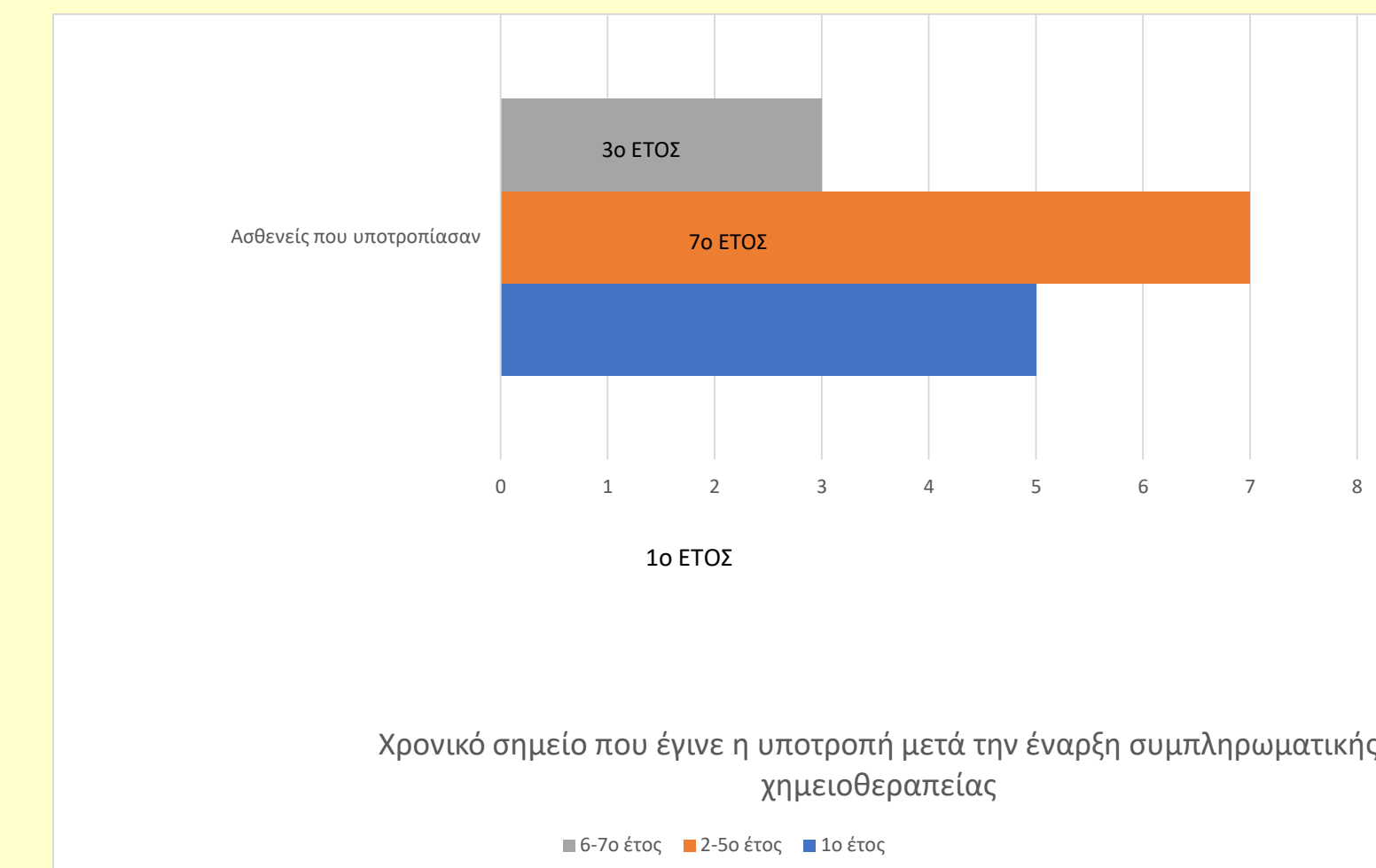
ΜΕΘΟΔΟΙ

Η μελέτη βασίστηκε σε ασθενείς τριών Ογκολογικών Κλινικών, οι οποίοι τα τελευταία 19 έτη (2003-2021) διεγνώσθησαν με καρκίνο παχέος εντέρου και ανώτερου ορθού σταδίου II και έλαβαν συμπληρωματική Καπεσιταμπίνη για 6 μήνες με αρχική δόση 1250mg/m² x2 για 14 ημέρες ανά 21 ημέρες. Οι ασθενείς χωρίστηκαν σε 3 ομάδες. Στην ομάδα υψηλού κινδύνου για υποτροπή (ομάδα A) αν είχαν τουλάχιστον 1 μείζονα παράγοντα υποτροπής (T4 όγκος ή αριθμός λεμφαδένων που εξετάστηκαν <12) ή τουλάχιστον δύο ελάχιστον παράγοντες κινδύνου (περινευριδιακή, αγγειακή ή λεμφαγγειακή διήθηση, απόφραξη ή grade III), στην ομάδα ενδιάμεσου κινδύνου (ομάδα B) αν είχαν 1 ελάχισον παράγοντα κινδύνου και στην ομάδα χαμηλού κινδύνου (ομάδα Γ) χωρίς κανένα παράγοντα κινδύνου. Καταγράφηκε το ποσοστό υποτροπής και η χρονική απόσταση αυτής από την έναρξη της χημειοθεραπείας. Όπου χρειάστηκε στατιστική ανάλυση, έγινε με το x2 test.

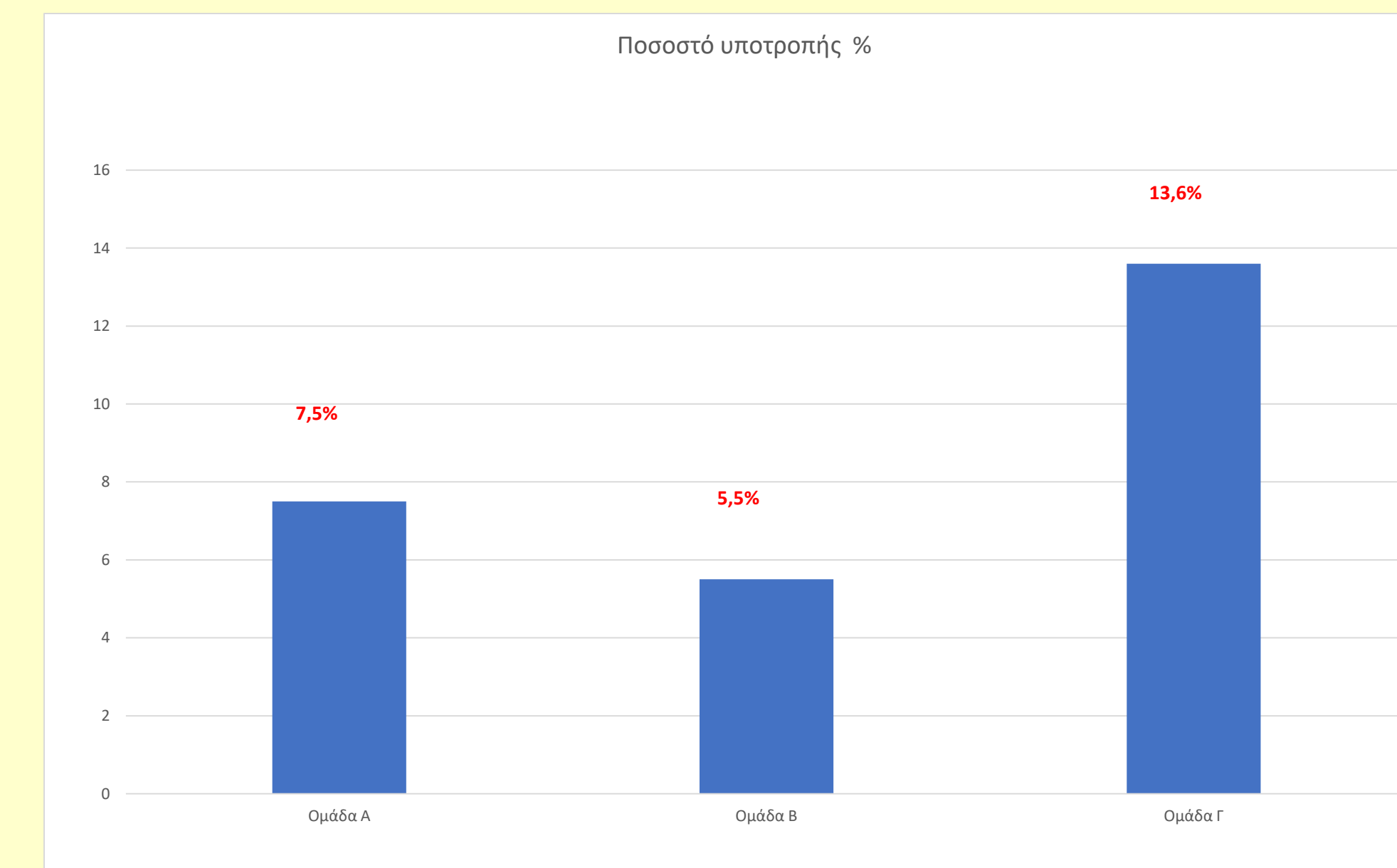
Εικόνα 1: Ταξινόμηση ασθενών σε ομάδες ανά επικινδυνότητα υποτροπής



Πίνακας 3: Χρονικό σημείο που οι ασθενείς υποτροπίασαν σε σχέση με τη έναρξη συμπληρωματικής θεραπείας



Εικόνα 2: Ποσοστά υποτροπής (%) ανά ομάδα ασθενών



ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Τα χαμηλά ποσοστά υποτροπής στις ομάδες υψηλού και ενδιάμεσου κινδύνου για υποτροπή πιθανά σημαίνουν ότι η Καπεσιταμπίνη είναι δραστική σε αυτούς τους ασθενείς. Ίσως υπάρχει ανάγκη συνέχισης της επιτήρησης αυτών των ασθενών για δύο επιπλέον έτη πέρα από την 5ετία που συστήνεται από τις διεθνείς Ογκολογικές Εταιρείες.