

# Επίδραση της υφολικής έναντι της ολικής γαστρεκτομής στην ποιότητα ζωής και τα κλινικά αποτελέσματα: Μια αναδρομική μελέτη



Ευγενία Μελά, Παναγιώτης Γκαρμπουνώφ, Μαρία Χριστίνα Καπουτσή, Ανδρέας Παναγιώτης Θεοδώρου, Ελένη Κίτσου, Κωνσταντίνος Σάλιαρης, Δημήτριος Θεοδώρου, Τάνια Τριανταφύλλου

Α' Προπαιδευτική Χειρουργική Κλινική, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Ιπποκράτειο»

## Εισαγωγή

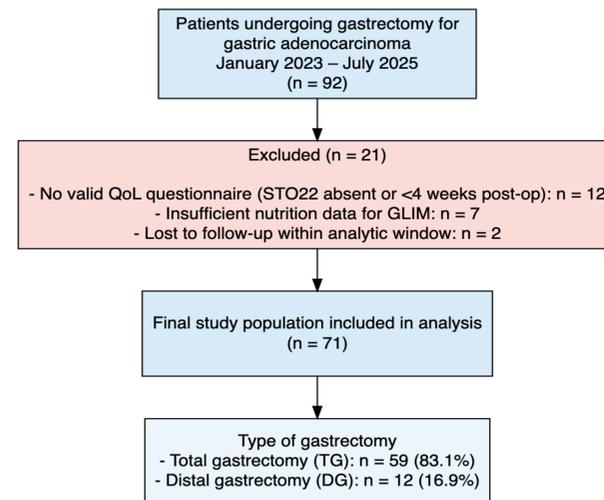
Η γαστρεκτομή αποτελεί βασική θεραπευτική επιλογή στον γαστρικό καρκίνο, συνοδευόμενη ωστόσο από μακροπρόθεσμες διατροφικές και λειτουργικές επιπτώσεις που επιβαρύνουν την ποιότητα ζωής (QoL).

## Σκοπός

Η διερεύνηση των διαφορών και των εξελικτικών τάσεων της ποιότητας ζωής και του υποσιτισμού σε ασθενείς μετά ολική (ΟΓ) ή περιφερική γαστρεκτομή (ΠΓ).

## Υλικό & Μέθοδος

- Αναλύθηκαν αναδρομικά ασθενείς που υπεβλήθησαν σε γαστρεκτομή λόγω αδενοκαρκινώματος (Εικόνα 1).
- Από Ιανουάριο 2023 έως Ιούλιο 2025.
- Η QoL αξιολογήθηκε με το ερωτηματολόγιο EORTC QLQ-STO22 και η θρέψη με τα κριτήρια GLIM.
- Οι ασθενείς κατηγοριοποιήθηκαν βάσει τύπου εκτομής (ΟΓ έναντι ΠΓ) και διάρκειας παρακολούθησης (<12 μήνες έναντι ≥12 μηνών).
- Χρησιμοποιήθηκαν γραμμικά και λογιστικά μοντέλα παλινδρόμησης, με  $p < 0,05$  ως όριο σημαντικότητας.



Εικόνα 1: Διάγραμμα ροής ασθενών

## Αποτελέσματα

Συμπεριλήφθηκαν 71 ασθενείς (47,9% γυναίκες), με διάμεση ηλικία 72 έτη. Το 61% των ασθενών παρουσίασε υποσιτισμό (15,5% μέτριο, 45,1% σοβαρό). Η διάμεση παρακολούθηση ήταν 11 μήνες.

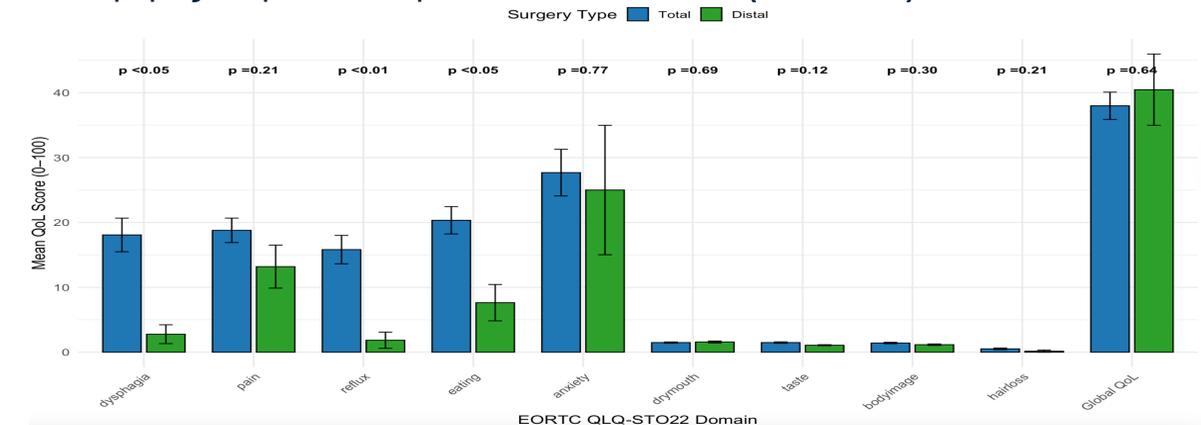
## Βιβλιογραφία

Kwon OK, Yu B, Park KB, Park JY, Lee SS, Chung HY. Advantages of Distal Subtotal Gastrectomy over Total Gastrectomy in the Quality of Life of Long-Term Gastric Cancer Survivors. J Gastric Cancer. 2020 ;20(2):176-189

Takahashi M, Terashima M, Kawahira H, Nagai E, Uenosono Y, Kinami S, Nagata Y, Yoshida M, Aoyagi K, Kodera Y, Nakada K. Quality of life after total vs distal gastrectomy with Roux-en-Y reconstruction: Use of the Postgastrectomy Syndrome Assessment Scale-45. World J Gastroenterol. 2017;23(11):2068-2076.

## Αποτελέσματα (Συνέχεια)

Η ΠΓ συσχετίστηκε με μικρότερη συμπτωματική επιβάρυνση στη δυσφαγία ( $\beta -15,3$ ,  $p=0,01$ ), στην παλινδρόμηση ( $\beta -14,0$ ,  $p=0,006$ ) και στους διατροφικούς περιορισμούς ( $\beta -12,7$ ,  $p=0,01$ ). Δεν καταγράφηκαν διαφορές στη συνολική QoL και στον πόνο (Εικόνα 2).



Εικόνα 2: Συνολική και ανά τομέα QoL

Σε ασθενείς ύστερα από ΠΓ με ≥12 μήνες παρακολούθησης καταγράφηκαν βελτιωμένα αποτελέσματα στη δυσφαγία ( $\beta -18,9$ ,  $p=0,003$ ), στην παλινδρόμηση ( $\beta -10,4$ ,  $p=0,01$ ) και στους διατροφικούς περιορισμούς ( $\beta -14,7$ ,  $p=0,006$ ), ενώ σε παρακολούθηση <12 μηνών δεν διαπιστώθηκαν διαφορές. Η ΠΓ συσχετίστηκε με 74% χαμηλότερες πιθανότητες υποσιτισμού (95% CI 0,06–0,92,  $p=0,043$ ) σε σύγκριση με την ΟΓ, ενώ παρακολούθηση ≥12 μηνών συσχετίστηκε με 85% χαμηλότερες πιθανότητες σοβαρού υποσιτισμού (95% CI 0,04–0,46,  $p=0,001$ ).

## Συμπεράσματα

Η ΠΓ εμφανίζει βελτιωμένη μακροπρόθεσμη QoL σε ορισμένους τομείς και μειωμένο κίνδυνο υποσιτισμού κυρίως μετά το πρώτο μετεγχειρητικό έτος. Υπό την προϋπόθεση της ριζικής ογκολογικής εκτομής, η ΠΓ φαίνεται να αποτελεί καταλληλότερη επιλογή για τη βελτιστοποίηση της ποιότητας ζωής, της λειτουργικής αποκατάστασης και της μακροπρόθεσμης βελτιωμένης θρέψης.