Chirurgia (Bucur). 2018;113(6):772-779
http://dx.doi.org/10.21614/chirurgia.113.6.772

Limfadenectomia D2 în tratamentul adenocarcinomului gastric: rezultatele pe termen lung şi impactul experienţei chirurgului asupra supravieţuirii

Stefan Tudor[1], Traian Dumitrascu[1,2], Mircea Manuc[2,3], Bogdan Trandafir[1], Mihnea Ionescu[1], Irinel Popescu[1,4], Vlad Herlea[4,5], Catalin Vasilescu[1,2]
[1]Department of General Surgery, Fundeni Clinical Institute, Bucharest, Romania
[2]"Carol Davila" University of Medicine and Pharmacy, Bucharest, Romania
[3]Department of Gastroenterology and Hepatology, Fundeni Clinical Institute, Bucharest, Romania
[4]"Titu Maiorescu" University, Bucharest, Romania
[5]Pathology Department, Fundeni Clinical Institute, Bucharest, Romania

Rezumat

Introducere: Chirurgia reprezintă componenta de bază în tratamentul cu viză curativă al adenocarcinomului gastric. Studiul îşi propune să evalueze comparativ rezultatele postoperatorii imediate şi pe termen lung după limfadenectomia D1 şi D2. În plus, este evaluat impactul numărului de gastrectomii radicale cu limfadenectomie D2 per chirurg asupra supravieţirii pe termen lung în adenocarcinomul gastric.

Material şi metodă: În perioada 1997 – 2010 au fost efectuate un număr de 773 gastrectomii radicale pentru adenocarcinom gastric (325 pacienţi cu limfodisecţie D1 şi 448 pacienţi cu limfodisecţie D2).

Rezultate: Nu au fost constatate diferenţe semnificative statistic între limfadenectomia D1 şi D2 în ceea ce priveşte rata globală de complicaţii postoperatorii (16,3% pentru grupul D1 vs. 18,8% pentru grupul D2, p = 0.39). Totuşi, în grupul pacienţilor cu limfadenectomie D2 rata fistulei pancreatice a fost semnificativ statistic mai mare decât în grupul pacienţilor cu limfadenectomie D1 (3,2% pentru grupul D1 vs. 7,9% pentru grupul D2, p < 0.001). Mortalitatea postoperatorie a fost semnificativ statistic mai mare în grupul cu limfadenectomie D1 faţă de grupul cu limfadenectomie D2 (8,9% pentru grupul D1 vs. 2,9% pentru grupul D2, p < 0.001). Rata de supravieţuire la 5 ani a fost semnificativ statistic mai bună în grupul cu limfadenectomie D2 faţă de grupul cu limfadenectomie D1 (supravieţuire mediană de 18 luni în grupul D1 vs. 60 luni în grupul D2, p < 0.001). O corelaţie semnificativă statistic (p=0.005, r = 0.571) a fost observată între supravieţuirea globală şi numărul de limfodisecţii D2 efectuate de fiecare chirurg.

Concluzii: Limfadenectomia D2 în adenocarcinomul gastric este asociată cu o rată de supravieţuire pe termen lung semnificativ mai bună comparativ cu limfadenectomia D1, dar cu preţul unei rate mai mari a fistulei pancreatice postoperatorii. Totuşi, nu s-a semnalat o creştere a mortalităţii postoperatorii în grupul cu limfadenectomie D2. Gastrectomia radicală cu limfadenectomie D2 trebuie efectuată în centre chirurgicale cu volum mare, de către chirurgi cu experienţă.

Cuvinte cheie: cancer gastric, gastrectomie radicală, limfadenectomie D2, complicaţii postoperatorii, supravieţuire pe termen lung