Chirurgia (Bucur). 2021;116(1):51-59
http://dx.doi.org/10.21614/chirurgia.116.1.51

Este IMC un factor care contribuie la respectarea indicaţiilor de chimioterapie adjuvantã în cazul cancerului rectal local avansat? O analizã retrospectivã multicentricã şi o comparaţie cu pacienţi normoponderali

Giulio M. Mari[1], Jacopo Crippa[2], Achilli Pietro[2], Dario Maggioni[1], Andrea Costanzi[1], Mauro A. Scotti[1], Marco Braga[1], Eugenio Cocozza[3], Giacomo Borroni[3], Ilaria Benzoni[4], Luigi Totaro[4], Matteo Origi[2], Giovanni Ferrari[2], Antonio Ziccarelli[5], Roberto Petri[5], Vincenzo Bagnardi[6], on behalf of the AIMS Academy Clinical Research Network
[corporate author]
[1]Department of General Surgery, ASST Monza, Desio Hospital, Italy
[2]Department of General Surgery, Niguarda Hospital, Milano, Italy
[3]Department of General Surgery, ASST Insubria, Varese Hospital, Italy
[4]Department of General Surgery, ASST Cremona, Cremona Hospital, Italy
[5]Department of General Surgery, ASUI Udine, University Hospital, Italy
[6]Statistical Departement, Bicocca Univeristy, Milano, Italy

Rezumat
Context: Respectarea indicaţiilor de chimioterapie adjuvantă în cazul pacienţilor supuşi intervenţiilor chirurgicale rectale variază între 43% şi 73,6%. Motivele pentru care nu s-a început sau nu s-a finalizat chimioterapia adjuvantă cuprind apariţia complicaţiilor postoperatorii, toxicitatea medicamentoasă, progresia bolii şi/sau preferinţele pacientului. Nu se cunosc multe despre impactul obezităţii asupra respectării indicaţiilor de chimioterapie adjuvantă în acest context.
Metode: Acest studiu retrospectiv, multicentric, a analizat respectarea indicaţiilor de chimioterapie adjuvantă şi morbiditatea asociată tratamentului în cazul a 511 pacienţi care au suferit o intervenţie chirurgicală curativă pentru cancer rectal în şase centre din Italia specializate în tratamente pentru afecţiuni colo-rectale, în perioada ianuarie 2013 - decembrie 2017.
Rezultate: 70 dintre pacienţi erau obezi (IMC > 30 kg/m^2). Proporţia procedurilor chirurgicale deschise (22,9% vs. 13,4%) şi a conversiilor (14,3% vs. 4,8%) a fost mai mare în cazul pacienţilor obezi, comparativ cu cei normoponderali (p<0,001). Durata medie a spitalizării a fost cu o zi mai mare în cazul pacienţilor obezi (9 zile vs. 10 zile, p=0,038), fără a exista vreo diferenţă semnificativă din punct de vedere statistic în ceea ce priveşte rata complicaţiilor, atât în general (58,6% în cazul pacienţilor obezi vs. 52,3% în cazul celor normoponderali), cât şi prin prisma scorului Clavien-Dindo ≥ 3 (17,1% vs. 10,9%). S-au oferit indicaţii de chimioterapie adjuvantă pentru 49/70 (70%) de pacienţi din grupul cu pacienţi obezi şi pentru 306/441 (69,4%) de pacienţi din grupul de pacienţi normoponderali (p=0,43). Nu a existat o diferenţă semnificativă din punct de vedere statistic în ceea ce priveşte respectarea
indicaţiilor de chimioterapie adjuvantă: 18,4% dintre pacienţii obezi, respectiv 22,9% dintre cei normoponderali nu au început chimioterapia adjuvantă, în vreme ce 36,7%, respectiv 34,6% au început-o, însă nu au finalizat tratamentul programat (p=0.79). Per total, 55% dintre pacienţii care au început chimioterapia adjuvantă au finalizat cu succes tratamentul.
Concluzii: Obezitatea nu a influenţat respectarea indicaţiilor de chimioterapie adjuvantă în cazul cancerului rectal local avansat: gradul de respectare a indicaţiilor a fost redus atât în cazul pacienţilor obezi, cât şi în cel al pacienţilor normoponderali, fără să existe vreo diferenţă majoră din punct de vedere statistic între cele două grupuri. Rata complicaţiilor majore nu a fost influenţată semnificativ din punct de vedere statistic de nivelul ridicat al IMC.
Cuvinte cheie: cancer rectal, obezitate, chimioterapie adjuvantă