Chirurgia (Bucur). 2021;116(4):438-450
http://dx.doi.org/10.21614/chirurgia.116.4.438

Supraviețuirea pe termen lung este prelungitã dupã rezecţia hepaticã pentru metastazele tumorilor gastrointestinale stromale?

Alin Kraft[1,2], Adina Croitoru[3,4], Cristian Gheorghe[5,6], Ioana Lupescu[6,7], Mugur Grasu[6,7], Dana Tomescu[6,8], Gabriela Droc[6,8], Vlad Herlea[4,9], Alexandru Barcu[4,10], Irinel Popescu[4,10], Florin Botea[4,10]
[1]Doctoral School in Medicine, "Titu Maiorescu" University, Bucharest, Romania
[2]"Regina Maria" Military Emergency Hospital, Braşov, Romania
[3]Department of Medical Oncology, "Fundeni" Clinical Institute, Bucharest, Romania
[4]Faculty of Medicine, University "Titu Maiorescu", Bucharest, Romania
[5]Center of Gastroenterology and Hepatology, "Fundeni" Clinical Institute, Bucharest, Romania
[6]"Carol Davila" University of Medicine and Pharmacy, Bucharest, Romania
[7]Department of Medical Imaging, "Fundeni" Clinical Institute, Bucharest, Romania
[8]Department of Anaesthesia and Intensive Care, "Fundeni" Clinical Institute, Bucharest, Romania
[9]Department of Pathology "Fundeni" Clinical Institute, Bucharest, Romania
[10]"Dan Setlacec" Center for General Surgery and Liver Transplant, "Fundeni" Clinical Institute, Bucharest, Romania

Rezumat

Introducere şi Scop: Apariţia inhibitorilor tirozin kinazei a modificat radical managementul tumorilor gastrointestinale stromale şi a ridicat controverse privind rolul rezecţiei hepatice în tratamentul metastazelor. Prezentul studiu îşi propune: să cerceteze existenţa unei prelungiri în supravieţuirea pe termen lung a pacienţilor cu metastaze hepatice ale tumorilor gastro-intestinale stromale, supuşi rezecţiei în contextul terapiei multimodale, în comparaţie cu pacienţii abordaţi numai prin terapie sistemică.

Materiale şi Metode: Folosind o bază retrospectivă, am identificat 57 patienţi trataţi în centrul nostru pe o perioadă de 12 ani: grupul A (n=31) supuşi rezecţiei hepatice alături de terapie sistemică şi grupul B (n=26) care a urmat doar terapie sistemică. Pentru a obţine un lot robust, necesar unei analize elocvente a supravieţuirii, am utilizat calculul unui scor de propensitate cu matching şi o selecţie bootstrapping cu corecţia erorilor Jackknife; astfel am creat un lot de studiu extins ce a cuprins 1000 pacienţi virtuali.

Rezultate: Supravieţuirea globală determinată pentru întreg lotul a fost de 47 luni (95%CI:34-60); semnificativ crescută pentru grupul A (56 luni, 95%CI:37-75) în comparaţie cu grupul B (38 luni, 95%CI:19-56), (p=0.007, Log Rank test). Analiza multivariată a identificat un factor de risc: existenţa metastazelor hepatice sincrone la momentul diagnosticului tumorii primare.

Concluzii: Considerăm că rezecţia hepatică precedată de terapia cu inhibitori ai Tirozin Kinazei este strategia terapeutică actuală ce aduce şansele adecvate spre o posibilă vindecăre şi prelungirea supravieţuirii, la pacienţii selectaţi corespunzător, evaluaţi în cadrul unei comisii oncologice multidisciplinare.

Cuvinte cheie: tumori gastrointestinale stromale, hepatectomie, terapie multimodală, scor de propensitate cu matching, selecţie bootstrapping cu corecţia erorilor Jackknife, suravieţuire