

VLIV VASKULÁRNÍCH RESEKČÍ NA MORBIDITU, MORTALITU A CELKOVÉ PŘEŽÍVÁNÍ U NEMOCNÝCH S RESEKČÍ PANKREATU

ADAM LOVEČEK

MUDr. Mgr. PAVEL SKALICKÝ Ph.D.

1. CHIRURGICKÁ KLINIKA FNOL

LF UPOL

ÚVOD

Hlavní indikační oblastí chirurgické resekce pankreatu je v současnosti duktální adenokarcinom, který se vyskytuje ve více než 90% případů primárních nádorů pankreatu. Radikální resekční výkon je jediná léčebná modalita, která dává naději na vyléčení nemocných s touto diagnózou. Z důvodu pokročilejšího stadia onemocnění nebo těsného vztahu některých tumorů k žilním strukturám – vena portae, vena mesenterica superior – je nutné pro docílení radikality výkonu provést i resekci těchto žil. Pro co nejlepší dlouhodobé výsledky je potřebné, aby na operaci navazovala onkologická léčba.

CÍLE

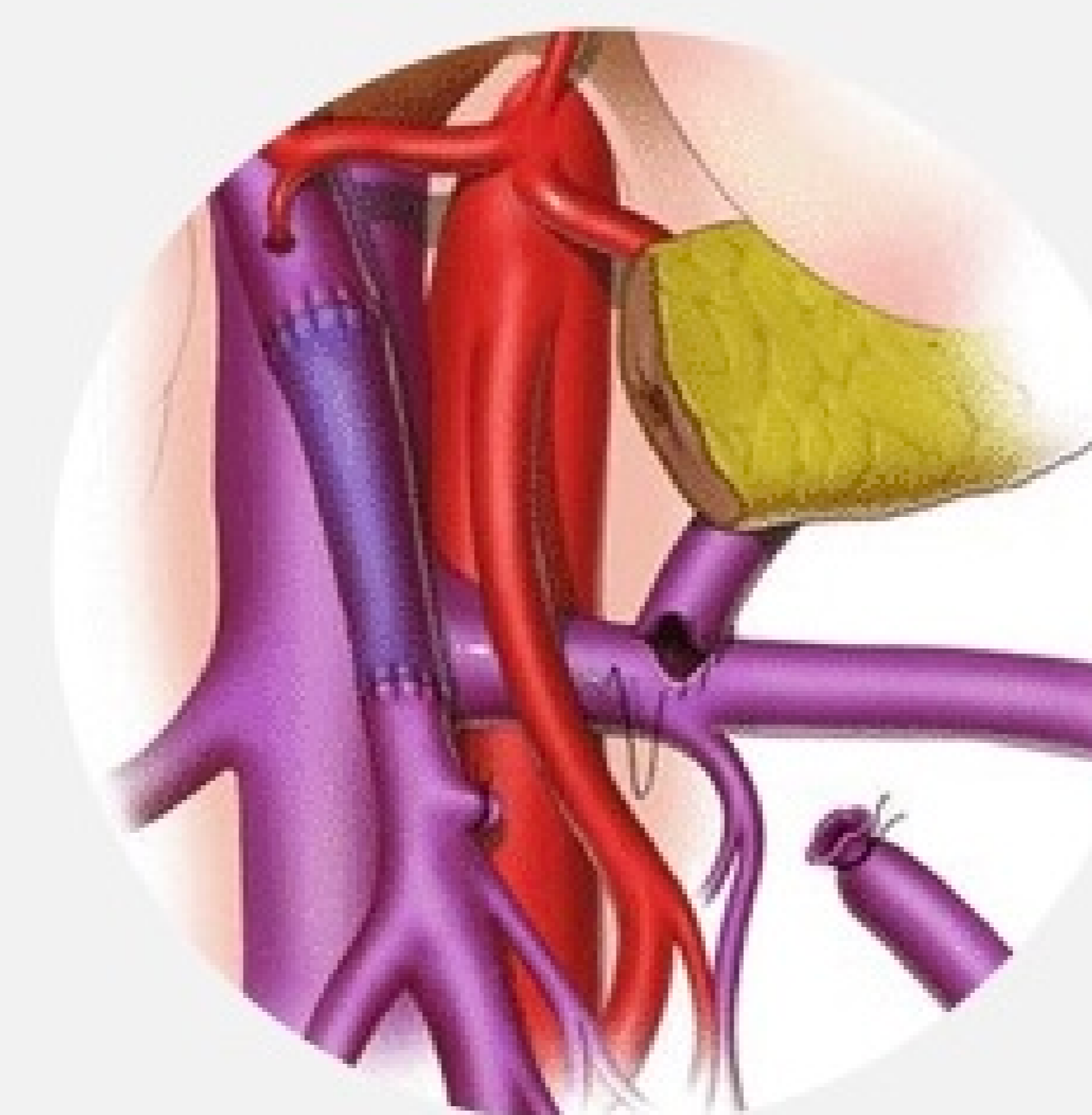
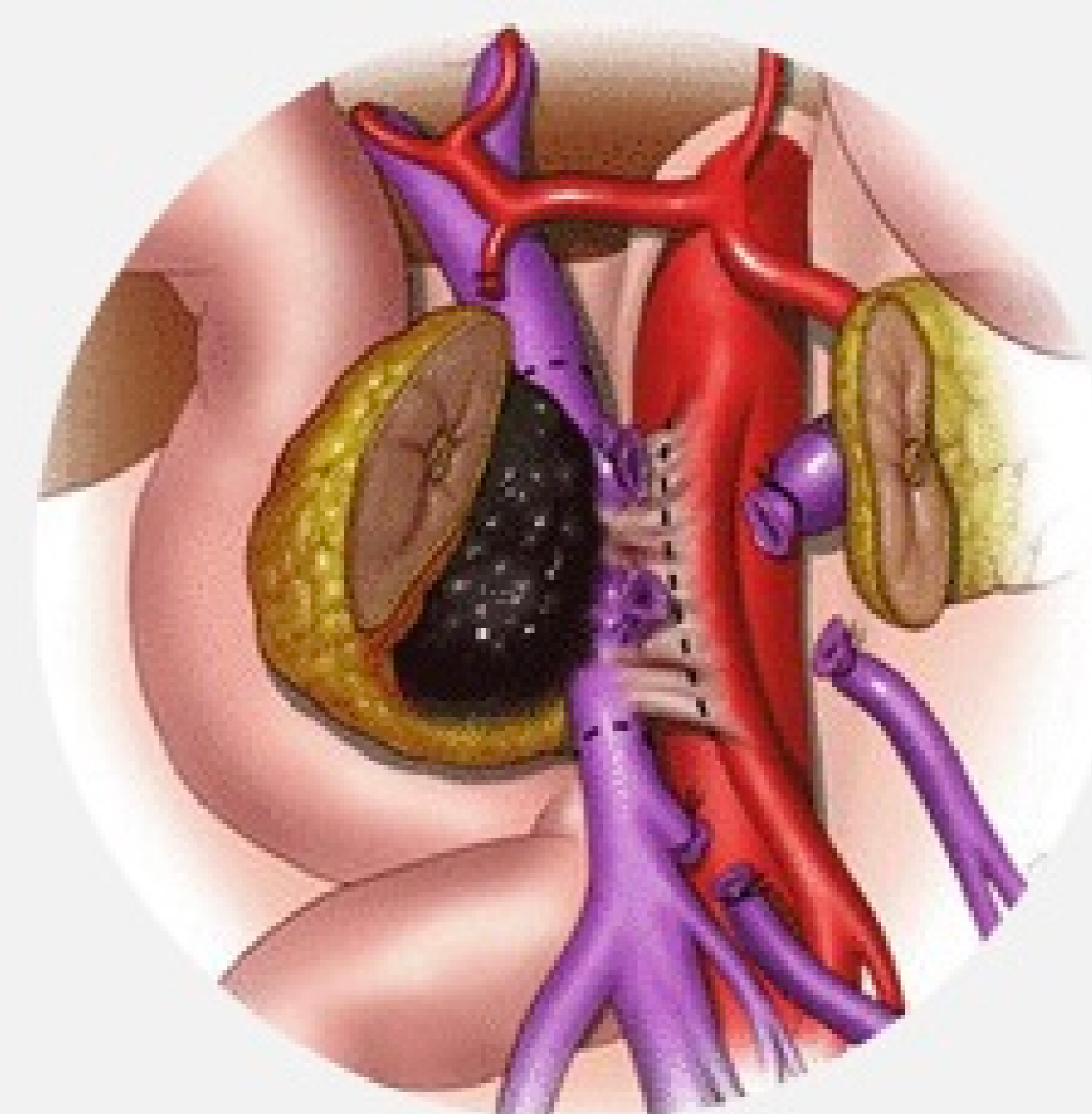
Cílem této studie bylo porovnání morbidity, mortality a celkového přežívání nemocných s resekčí pankreatu s a bez resekce portomezenterického žilního systému.

METODIKA

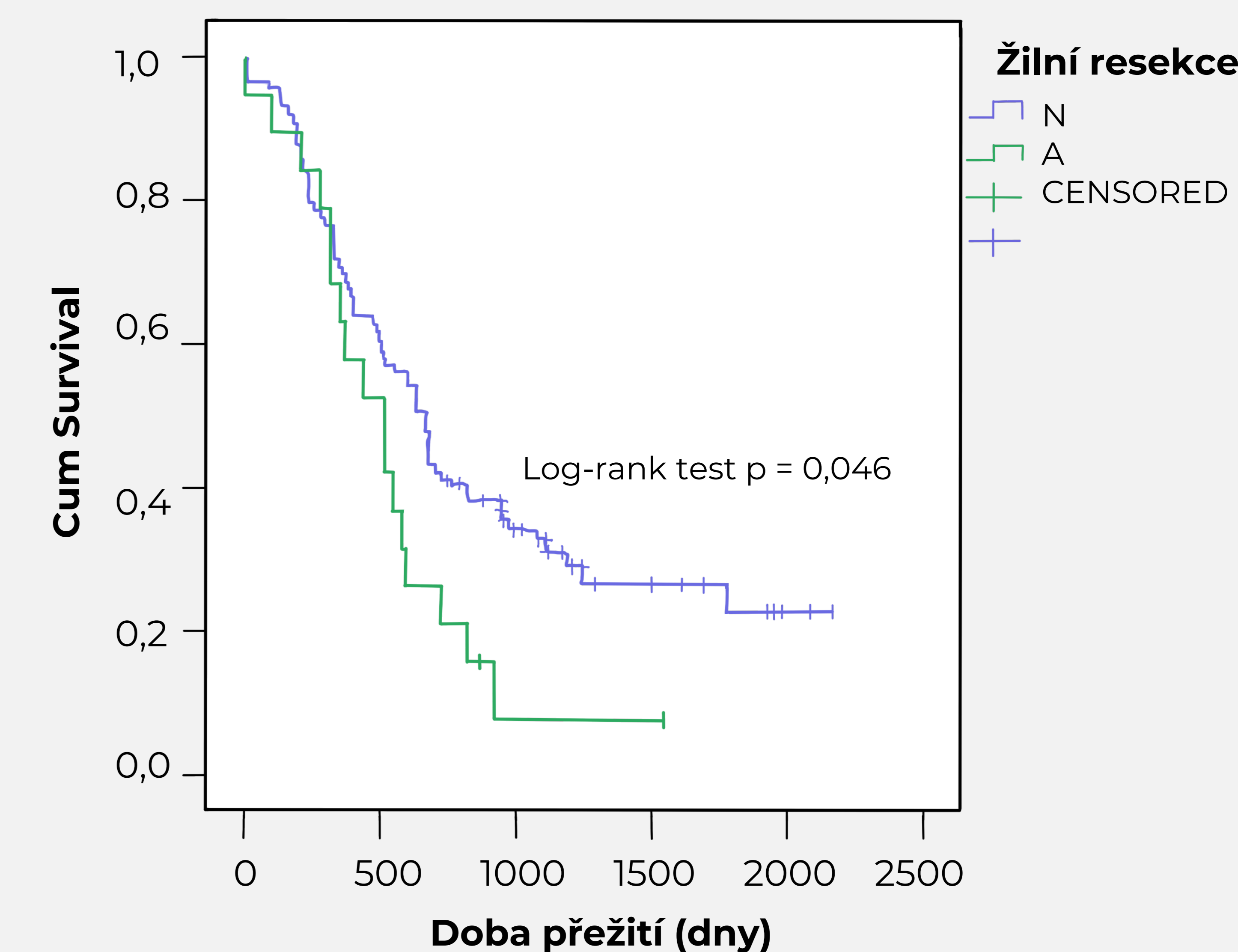
Byla provedena retrospektivní analýza souboru 108 pacientů operovaných v období 2015-2018 na I.chirurgické klinice FN Olomouc. Morbidita byla hodnocena podle Clavien-Dindo klasifikace na; bez komplikací CD0, nezávažné komplikace CDI-II, závažné komplikace CDIII-IV. Pooperační mortalita byla hodnocena jako 30-denní a 90-denní. K hodnocení celkového přežívání byla využita Kaplan-Meierova analýza.

VÝSLEDKY

Nebyl prokázán statisticky signifikantní rozdíl ve výskytu pooperačních komplikací mezi skupinou pacientů s vaskulární resekčí a bez jejího provedení – CD I-II (63,2% vs. 46,1%), CD III-IV (10,5% vs. 11,2%). Obdobně je v obou skupinách srovnatelná 30-denní (5,3% vs. 3,4%) a 90-denní mortalita (5,3% vs. 4,5%). Celkové přežití nemocných 1 rok, 2 roky a 5 let od operace je ve skupině s žilní resekčí 63,2%, 21,1% a 7,9% vs. 69,7%, 41,6% a 22,7% ve skupině bez žilní resekce. ($p=0,046$).



Obrázek - <https://oncohemakey.com/pancreatoduodenectomy-with-concomitant-vascular-resection-for-pancreas-cancer/>



Graf - archiv MUDr. Skalického, Ph.D.

ZÁVĚR

Přestože jsou výkony s resekčí žilního systému složitější, jejich pooperační morbidita i mortalita je srovnatelná s výkony bez žilní resekce. Naproti tomu dlouhodobé přežívání je signifikantně horší u skupiny s žilní resekčí. Při porovnání přežívání pacientů po absolvování této radikální operace s pacienty, kteří podstoupili pouze léčbu paliativní, nebo symptomatickou, je zřejmé, že tyto pacienti přežívají signifikantně déle. Nemocní s pokročilejším stadiem onemocnění takto získávají naději na bezpečný resekční výkon, který však nezaručuje tak významné zlepšení dlouhodobého přežívání jako u méně pokročilejších stádií onemocnění.