

Sprawozdanie z 7 Międzynarodowej Konferencji dotyczącej chorób nowotworowych otrzewnej "Globalne Perspektywy Chirurgii Cytoredukcyjnej i Chemioterapii Dootrzewnowej"

Tomasz Jastrzębski¹

1 - Klinika Chirurgii Onkologicznej, Gdański Uniwersytet Medyczny

Adres do korespondencji:

dr hab. med. Tomasz Jastrzębski

Klinika Chirurgii Onkologicznej

Gdański Uniwersytet Medyczny

80-211 Gdańsk, ul. Dębinki 7

tel./fax 58 3492 440, jasek@gumed.edu.pl

Sprawozdanie z Konferencji

W dniach 8-10.09.2010 w Uppsali (Szwecja) odbyła się 7 Międzynarodowa Konferencja dotycząca chorób nowotworowych otrzewnej, pod hasłem "Globalne Perspektywy Chirurgii Cytoredukcyjnej i Chemioterapii Dootrzewnowej".

W konferencji brało udział około 480 chirurgów, onkologów, patologów, radiologów i specjalistów dziedzin pokrewnych, biorących udział w dyskusji nad leczeniem zarówno pierwotnych nowotworów otrzewnej (mezotelioma, śluzak rzekomy otrzewnej) jak i przerzutów do otrzewnej raka jelita grubego, raka żołądka i raka jajnika.

W dyskusji przeważał pogląd, że wczesne leczenie przerzutów do otrzewnej daje najlepsze wyniki terapeutyczne i rokownicze. Możliwość oceny obecności komórek nowotworowych w płynie z jamy otrzewnej pozwala na wyselekcjonowanie grupy chorych zagrożonych największym ryzykiem wznowy miejscowej i przerzutów do otrzewnej. Dootrzewnowa chemioterapia perfuzyjna w hipertermii (HIPEC - Hyperthermic Intraperitoneal Chemotherapy) zapobiega wznowie nowotworu i wpływa na poprawę rokowania. Sammartino (Roma, Italy) uważa, że zastosowanie perfuzji dootrzewnowej powinno być brane pod uwagę także w przypadku występowania niekorzystnych czynników rokowniczych, takich jak stopień zaawansowania T3-4, raka śluzowatego i śluzowatokomórkowego. Prof. Sugarbaker (Washington, USA) uważa, że HIPEC w leczeniu przerzutów do otrzewnej powinien być standardem postępowania we wczesnych okresie zajęcia otrzewnej przez przerzuty oraz jako uzupełnienie zabiegów cytoredukcyjnych w raku jelita grubego, raka żołądka i raka jajnika.

Ogólnie uznano, że w przypadku makroskopowych przerzutów do otrzewnej tylko całkowita cytoredukcja daje najlepszą poprawę rokowania, zaś stopień rozległości i wielkości masy nowotworowej w jamie otrzewnej ocenianej za pomocą PCI (Peritoneal Cancer Index) powyżej 20 pkt jest przeciwwskazaniem do zabiegu HIPEC.

Zwracano uwagę na diagnostykę laparoskopowa w kwalifikacji chorych z rakiem żołądka i rakiem jelita grubego do zabiegów operacyjnych. Deraco (Milano, Italy) wykazał na podstawie badań własnych u

chorych z rakiem żołądka, że w przypadku zaawansowania T3/4 ocenianych na podstawie badań obrazowych (TK) aż w 52% laparoscopia diagnostyczna wykazała większe zaawansowanie nowotworu, dyskwalifikujące tych chorych od radykalnego zabiegu operacyjnego.

Przedmiotem obrad było także zagadnienie leczenia przerzutów do otrzewnej w przypadku jednoczesnego występowania zmian przerzutowych drogą krwi. Elias (Villejeuf, France) wykazał, że przeżycie 5-letnie u chorych z rakiem jelita grubego z przerzutami do otrzewnej leczonych za pomocą HIPEC są takie same jak chorych z z przerzutami do wątroby, leczonych zabiegami resekcyjnymi. Wyniki badań wskazują, że zabieg HIPEC może być skutecznie wykonywany u chorych z przerzutami do otrzewnej także w przypadku jednoczesowo występujących przerzutów do wątroby (do 3 ognisk przerzutowych) i/lub pojedynczych, resekcyjnych zmian przerzutowych w płucach.

Dyskusja dotycząca pierwotnych zmian nowotworowych otrzewnej (mezotelioma, śluzak rzekomy otrzewnej) zogniskowana była na konieczności wykonywania jak największej radykalności cytologicznej zabiegów resekcyjnych, co jest związane z ponad 40% odsetkiem powikłań okołoperacyjnych. Dobre wyniki leczenia śluzaka rzekomego otrzewnej za pomocą zabiegu cytoredukcji i HIPEC wskazują, inaczej niż w przerzutach innych nowotworów do otrzewnej, że niecałkowita cytoredukcja, PCI > 20 pkt., też nie wyklucza zastosowania perfuzji dootrzewnowej w leczeniu tego nowotworu.

Następna, 8 Konferencja dotycząca nowotworów otrzewnej, odbędzie się w Berlinie, w dn. 31.10-02.11.2012 (www.peritonealconference2012.com).

Inne konferencje dotyczące leczenia przerzutów do otrzewnej:

- Management of Hyperthermic Intraperitoneal Chemotherapy(HIPEC) after Cytoreductive Surgery (CRS): Hamburg (Germany) 3-5.03.2011 (www.essoweb.org)
- The 111th Annual Congress of Japan Surgical Society, Tokyo (Japan) 26-28.05.2011 (<http://www.c-linkage.co.jp/jss2011/>)