

Rezumat la proiectul 15.817.04.12A **Tratamentul combinat și complex în cancerul gastric slab diferențiat și anaplastic.**

Directorul proiectului, profesor universitar Nicolae GHIDIRIM

Potrivit datelor literaturii naționale și internaționale problema tratamentului cancerului gastric slab diferențiat și anaplastic rămâne discutabilă și la ora actuală. Totodată datele literaturii (surse franceze, ruse, engleze) conțin relatări care ar susține ipoteza ameliorării rezultatelor tratamentului prin metoda combinată chimio-radioterapică.

Criteriile de includere în studiu conform rezultatului examenului histopatologic au fost:

- carcinom nediferențiat,
- adenocarcinom slab diferențiat,
- carcinom cu celule "inel cu pecete".

În colaborare cu specialiștii chimioterapeuți a fost selectată și aplicată următoarea schema de tratament chimioterapic:

- Soluție 5-FU – 500mg/m²
- Soluție Doxorubicină – 40mg/m²
- Soluție Cisplatină – 50mg/m².

Tratamentul chirurgical radical aplicat la pacienții cu tumori operabile a fost prezentat de următoarele tipuri de intervenții chirurgicale:

- rezecții gastrice subtotale proximale,
- rezecții gastrice subtotale distale,
- gastrectomii totale,
- rezecții și gastrectomii lărgite și combinate.

În perioada desfășurării studiului (2015-2018) în cercetare au fost incluși 210 pacienți, beneficiari direcți ai metodei combinate de tratament chirurgical și chimioterapic neoadjuvant și adjuvant.

Tratament chimioterapic neoadjuvant s-a aplicat în total la 57 de pacienți (27,1%) cu un scor EGOG 1 sau 2 și care nu au prezentat complicații ale tumorii gastrice (hemoragie, stenoză). Toți pacienții au fost evaluați prin laparoscopie de stadializare, iar ulterior au fost selectați pentru a participa în studiu. Dintre toți pacienții care au beneficiat de tratament neoadjuvant, conversia procesului neoplazic nerezecabil în rezecabil s-a obținut în 11 cazuri (19,3%), totodată în 24 cazuri (42,1%) a avut loc stabilizarea procesului tumoral, iar la ceilalți 22 (38,6%) s-a înregistrat progresarea procesului. În toate cele 11 cazuri convertite pacienții au fost supuși tratamentului chirurgical radical – gastrectomie totală, gastrectomie totală combinată, urmat de tratament

chimioterapic adjuvant. Așadar tratamentul chimioterapic neoadjuvant este argumentat, iar rata de conversie a proceselor neoplazice inoperabile în operabile este de 27,1%.

Tratament chirurgical radical, urmat de tratament chimioterapic adjuvant s-a aplicat la 150 de pacienți. Spectrul intervențiilor chirurgicale aplicate a fost: rezecții gastrice subtotale proximale în 5 cazuri (3,3%), rezecții gastrice subtotale – 78 (52%), gastrectomii totale radicale și combinate – 56 (37,3%). Rata complicațiilor perioperatorii în total a constituit 23,1%.

În continuare acești pacienți au beneficiat de tratament chimioterapic adjuvant: 6 cure de polichimioterapie – 58 de pacienți (38,7%), 4 cure – 33 (22%), 2 cure – 39 (26%), 1 cură – 20 (13,3%). Toți pacienții au fost urmăriți în dinamică.

Rata supraviețuirii imediate constituie $23\pm 3,4$ luni, iar rata supraviețuirii la 5 ani va fi prezentată odată cu încheierea studiului la 5 ani.

Aplicarea schemei combinate de chimio-radioterapie a întâlnit numeroase impedimente și a putut fi aplicată doar în 3 cazuri, toate cu tentă paliativă.