

Chirurgia citoreductivă asociată cu chimioterapie intraperitoneală hipertermică în tratamentul carcinomatozei peritoneale: experiența noastră inițială

Adrian Bartoș¹, Dana Bartoș^{1,2}, Stoian Raluca^{1,2}, Călin Mitre³, Adina Hadade³, Ioana Iancu¹, Cristian Cioltean¹, Cornel Iancu^{1,4}, Claudia Militaru⁵, Angela Părau⁶, Caius Breazu³

¹Regional Institute of Gastroenterology and Hepatology, Department of Surgery, Cluj – Napoca, Romania

²“Iuliu Hațieganu” University of Medicine and Pharmacy, Anatomy and Embryology Department, Cluj – Napoca, Romania

³Regional Institute of Gastroenterology and Hepatology, Department of Anesthesiology and Intensive Care, Cluj – Napoca, Romania

⁴“Iuliu Hațieganu” University of Medicine and Pharmacy, Department of Surgery, Cluj – Napoca, Romania

⁵“Iuliu Hațieganu” University of Medicine and Pharmacy, Pharmacology, Toxicology and Clinical Pharmacology Department; Medisprof Clinic, Cluj – Napoca, Romania

⁶Regional Institute of Gastroenterology and Hepatology, Department of Oncology, Cluj – Napoca, Romania

Rezumat

Introducere: Carcinomatoza peritoneală reprezintă un stadiu avansat al cancerelor abdominale în general și a cancerului colo-rectal în particular. Singurele metode de tratament disponibile la momentul actual pentru această patologie sunt chimioterapia sistemică (caracter paliativ) și chirurgia citoreductivă (CR) asociată cu chimioterapie intraperitoneală hipertermică (HIPEC). După revizuirea literaturii și a ghidurilor de specialitate, putem afirma că procedura CR+HIPEC trebuie luată în considerare în managementul pacienților cu carcinomatoză peritoneală de origine colorectală, ovariană și mucocel apendicular.

Material și metodă: În lucrarea de față am analizat prospectiv rezultatele imediate postoperatorii obținute de către echipa noastră la primii 50 de pacienți operați pentru carcinomatoză peritoneală de diferite origini. Am descris protocolul de selecție, caracteristicile pacienților care au fost incluși în programul nostru de CR+HIPEC și am analizat incidența complicațiilor și a deceselor.

Rezultate: Din ianuarie 2015 până în decembrie 2018 am evaluat pentru tratament 98 de pacienți cu carcinomatoză peritoneală. Dintre aceștia, doar 51 au beneficiat de tratament radical (CR+HIPEC); 33 nu au fost potriviți pentru intervenția chirurgicală datorită criteriilor de excludere și la 15 s-a practicat doar laparotomie exploratorie. În ceea ce privește originea histopatologică, 30 de paciente au avut cancer ovarian; 19 pacienți au avut carcinomatoză cu origine colorectală sau pseudomixom peritoneal de origine apendiculară. Nu a existat mortalitate la 30 de zile. Incidența complicațiilor postoperatorii semnificative a fost de 15%.

Concluzii: Chirurgia citoreductivă urmată de chimioterapie intraperitoneală hipertermică este o procedură complexă însoțită de o incidență acceptabilă a complicațiilor și a deceselor postoperatorii, rezultatele putând fi optimizate prin management perioperator standardizat și selecția atentă a pacienților. Rezultatele inițiale obținute de echipa noastră subliniază fezabilitatea acestei proceduri, cu rezultate imediate bune, obținute ca rezultat a respectării unui protocol standardizat de selecție a pacienților și a managementului perioperator.

Cuvinte cheie: carcinomatoză peritoneală, cancer colorectal, cancer ovarian, pseudomixom peritoneal, chimioterapie intraperitoneală hipertermică, rezecții multiorgan.