

## **Rolul predictiv și prognostic al raportului dintre neutrofile și limfocite în cancerul rectal: un studiu de caz și control cu analiza scorului de propensitate**

Constantin Simiras<sup>1</sup>, Stefan Morarasu<sup>1,2</sup>, Delia-Maria Simiras<sup>2</sup>, Stefan Iacob<sup>1,2</sup>, Wee Liam Ong<sup>1,2</sup>, Ana Maria Musina<sup>1,2</sup>, Natalia Velenciuc<sup>1,2</sup>, Cristian Ene Roata<sup>1,2</sup>, Sorinel Lunca<sup>1,2</sup>, Gabriel-Mihail Dimofte<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>2<sup>nd</sup> Department of Surgical Oncology, Regional Institute of Oncology (IRO), Iasi, Romania

<sup>2</sup>Grigore T. Popa University of Medicine and Pharmacy, Iasi, Romania

### **Rezumat**

*Introducere:* Raportul dintre neutrofile și limfocite (NLR) este promovat ca un marker care reflectă răspunsul inflamator anti-tumoral. În acest studiu, ne propunem să evaluăm dacă NLR în momentul diagnosticării poate prezice răspunsul la terapia neoadjuvantă și supraviețuirea pe termen lung într-o cohortă de pacienți cu neoplasm rectal.

*Metode:* Acesta este un studiu caz-control pe pacienți cu neoplasm rectal cărora li s-a efectuat un tratament oncologic standard și li s-a prelevat NLR în fiecare etapă a tratamentului multimodal. Curba ROC a fost utilizată pentru a stabili valoarea limită a NLR la diagnostic. Au fost comparate două grupuri (NLR ridicat și scăzut). Analiza Kaplan Meier de supraviețuire globală (OS) și fără boală (DFS) a fost efectuată comparativ între două grupuri de pacienți: NLR scăzut și ridicat. Testele Pearson și Log Rank au fost utilizate pentru a stabili semnificația statistică. A fost efectuată potrivirea scorului de propensie (PSM) și toate variabilele au fost comparate din nou pe subgrupurile potrivite.

*Rezultate:* Au fost incluși o sută de pacienți și 54 au fost comparați din nou după PSM. NLR la diagnostic nu s-a corelat cu gradul de regresie tumorală ( $p=0,77$ ). NLR ridicat la diagnostic (NLR > 2,58) nu a fost asociat în mod semnificativ cu OS mai scurtă ( $p=0,096$ ) sau DFS ( $p=0,128$ ). Rezultate similare au fost obținute după PSM, cu excepția cazului în care au fost comparate subgrupurile din stadiul III, unde NLR mai mare a fost asociat cu o DFS mai scurtă ( $p=0,04$ ), în timp ce rezultatele pentru OS au fost la limita ( $p=0,05$ ).

*Concluzii:* În general, un NLR preterapeutic ridicat (> 2,58) nu prezice supraviețuirea sau răspunsul la terapia neoadjuvantă la pacienții cu cancer rectal. Cu toate acestea, un NLR mai mare poate fi asociat cu supraviețuire fără boală mai scurtă în cancerul colorectal avansat.

**Cuvinte cheie:** cancer rectal, rata neutrofile limfocite, inflamație, supraviețuire, radioterapie