

Analiză comparativă CTVA versus chirurgie clasică pentru cancerul bronhopulmonar NSCLC: studiu retrospectiv pe 5 ani

Alin Ionut Burlacu^{1,2}, Bogdan Cosmin Tanase^{1,2}, Iolanda Augustin^{1,2}, Gabriel Veniamin Cozma^{3,4}

¹Department of Thoracic Surgery, Prof. Alexandru Trestioreanu Institute of Oncology, Bucharest, Romania

²Carol Davila University of Medicine and Pharmacy, Bucharest, Romania

³Discipline of Surgical Semiology I and Thoracic Surgery, Department of Surgery I, Victor Babes University of Medicine and Pharmacy Timisoara, Romania

⁴Thoracic Surgery Research Center, Victor Babes University of Medicine and Pharmacy Timisoara, Romania

Rezumat

Context: Eficiența și siguranța chirurgiei toracoscopice asistate video (VATS) în comparație cu toracotomia deschisă pentru tratamentul cancerului pulmonar non-microcelular (NSCLC) au fost evaluate, concentrându-se pe disecția ganglionilor limfatici mediastinali, recuperarea postoperatorie și rezultatele pe termen lung, inclusiv ratele de supraviețuire și intervalele libere de boală.

Metode: Acest studiu retrospectiv a analizat datele de la 228 de pacienți cu NSCLC tratați la Institutul de Oncologie București între anii 2016 și 2022. Au fost comparate abordările chirurgicale VATS și cele deschise, cu variabile ce includeau date demografice, comorbidități, rezultate chirurgicale și complicații postoperatorii. Semnificația statistică a fost evaluată utilizând teste chi-pătrat și t-testuri pentru probe independente.

Rezultate: Printre descoperiri, VATS a demonstrat rate semnificativ mai bune de supraviețuire fără progresia bolii pe doi ani pentru pacienții în stadiile incipiente (Stadiile 1-3) de NSCLC comparativ cu chirurgia deschisă, cu valori $p < 0.01$ și < 0.001 , respectiv. În contrast, nu s-au observat diferențe semnificative la Stadiul 4. În plus, VATS a rezultat în timpuri operatorii mai scurte (media 299 față de 347 minute, $p < 0.001$), pierderi de sânge estimate mai reduse (98.68 mL față de 160.88 mL, $p < 0.001$), durate reduse ale drenajului toracic (5.78 zile față de 12.17 zile, $p < 0.001$) și scurtarea perioadelor de spitalizare (12.0 zile față de 27.7 zile, $p < 0.001$).

Concluzii: VATS este asociat cu îmbunătățirea supraviețuirii pe termen lung fără boală pentru NSCLC în stadiile timpurii și cu rezultate chirurgicale pe termen scurt mai favorabile, subliniind avantajele sale față de toracotomia deschisă. În ciuda beneficiilor sale, VATS nu a redus semnificativ complicațiile postoperatorii în comparație cu chirurgia deschisă.

Cuvinte cheie: cancer bronho-pulmonar, chirurgie generală, oncologie, chirurgie toracică