

Evaluarea calității vieții la pacienții cu cancer gastric supuși diferitelor metode de reconstrucție chirurgicală: studiu comparativ utilizând chestionarul EORTC QLQ-STO22

Cătălin Cosma^{1,2}, Vlad Olimpiu Butiurca^{1,2}, Cosmin Nicolescu^{1,2}, Paul Cristian Russu^{1,2}, Marian Botoncea^{1,2}, Călin Molnar^{1,2}

¹George Emil Palade University of Medicine, Pharmacy, Science and Technology of Targu Mures, Romania

²General Surgery I, Emergency County Hospital of Targu Mures, Romania

Rezumat

Introducere: Cancerul gastric rămâne o problemă majoră de sănătate la nivel global. Dincolo de rezultatele oncologice, calitatea vieții legată de sănătate (HRQoL) este tot mai des considerată ca un indicator esențial, influențat de metodele de reconstrucție digestivă în cadrul neoplasmului gastric.

Materiale și Metodă: Am efectuat un studiu observațional prospectiv între octombrie 2021 și decembrie 2024 la Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș, România, incluzând 150 de pacienți tratați chirurgical pentru neoplasm gastric. Pacienții au fost împărțiți în două grupuri: anastomoză gastroduodenală (Billroth I, n=72) și anastomoză gastrojejunală (Billroth II/ Roux-en-Y, n=78). HRQoL a fost evaluată prin chestionarul EORTC QLQ-STO22 preoperator și la 3 și 6 luni postoperator. Scorurile au fost transformate liniar pe o scală 0-100. Analiza statistică a fost efectuată cu EasyMedStat.

Rezultate: Vârsta medie a fost de 61 de ani, fără diferențe semnificative între grupuri. Complicațiile postoperatorii au apărut la 32,0% dintre pacienți, în principal gradele I-II. Ambele grupuri au prezentat o deteriorare a disfagiei, durerii, refluxului și anxietății la 3 luni, urmată de o recuperare parțială la 6 luni. Scorurile de reflux au fost constant mai mari în grupul cu reconstrucție gastrojejunală la toate momentele de evaluare. Restricțiile alimentare au fost, de asemenea, mai accentuate la 3 și 6 luni.

Concluzii: Ambele metode de reconstrucție afectează HRQoL pe termen scurt, cu recuperare parțială la 6 luni. Anastomoza gastrojejunală se asociază cu reflux și restricții alimentare mai mari, în timp ce anastomoza gastroduodenală are rezultate funcționale mai favorabile.

Cuvinte cheie: cancer gastric, gastrectomie, calitatea vieții, EORTC QLQ-STO22, Billroth I, Billroth II, reconstrucție