

Потейко А.И., Ревтович М.Ю., Красько О.В.

Республиканский научно-практический центр онкологии и медицинской радиологии

им. Н.Н. Александрова, Беларусь, Минск

Белорусский государственный медицинский университет, Беларусь, Минск

Объединенный институт проблем информатики НАН Беларуси, Беларусь, Минск

drpatseika@gmail.com

Предикторы наличия у пациента местнораспространенного рака желудка (pT2+) и метастатического поражения регионарных лимфоузлов (pN+) на основании предоперационных клиничко-морфологических и лабораторных данных

Введение. Недостаточная эффективность традиционных методов обследования (КТ, ВЭГДС, ЭУС) у пациентов с раком желудка (РЖ) создают предпосылки для неадекватного клинического стадирования и нерационального подхода к планированию лечения РЖ. В этой связи актуальным остается поиск дополнительных предикторов степени распространенности опухолевого процесса.

Цель. Повысить точность дооперационного стадирования неметастатического РЖ для персонализации подхода к определению объема противоопухолевого радикального лечения.

Материалы и методы. В исследование включены данные 1053 пациент, у которых в период 2008–2018 гг. было проведено радикальное хирургическое лечение по поводу РЖ. Для определения возможности повышения качества дооперационной оценки дескрипторов Т и N проанализирована взаимосвязь глубины инвазии опухоли и объема поражения регионарных лимфоузлов с данными предоперационного обследования: степенью дифференцировки, размером и локализацией опухоли, рядом лабораторных показателей, отражающих воспалительный и иммунный ответ организма на опухоль, – уровнем фибриногена, отношений количества тромбоцитов к лимфоцитам (TLR), нейтрофилов к лимфоцитам (NLR), фибриногена к лимфоцитам (FLR) и др. При статистическом анализе использованы методы непараметрической статистики: χ^2 и Н-критерий Kruskal–Wallis в зависимости от типа переменных исследования.

Результаты. Установлено, что распределение значений вышеуказанных факторов в категориях pT и pN в пределах рассматриваемой выборки пациентов не носит случайный характер, категории ассоциированы с рядом клиничко-лабораторных показателей: гистологическим вариантом аденокарциномы, макроскопической формой роста, размером и локализацией опухоли, с уровнем фибриногена, NLR, TLR, FLR, LMR (для всех перечисленных показателей $p < 0.001$).

Выводы. Степень дифференцировки, макроскопическая форма роста, размер и локализация опухоли, а также уровень фибриногена, NLR, TLR, FLR, LMR, определяемые на дооперационном этапе, могут рассматриваться в роли предикторов глубины инвазии РЖ (pT2+) и метастатического поражения регионарных лимфоузлов (pN+), что будет способствовать адекватному дооперационному планированию объема противоопухолевого лекарственного лечения.

Международный научно-практический журнал

ЕВРАЗИЙСКИЙ ОНКОЛОГИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

2024, том 12, №2, приложение (online)

Eurasian Journal of Oncology

International scientific journal

2024. Volume 12. #2. Supplement (Online)

Тезисы докладов XIV Съезда онкологов и радиологов стран СНГ и Евразии

XIV Съезд онкологов и радиологов стран СНГ и Евразии,
посвященный 30-летию АДИОР СНГ и ЕВРАЗИИ

25–27 апреля 2024. Таджикистан

ONLINE



ISSN 2309-7485 (Print)
ISSN 2414-2360 (Online)



ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ
ИЗДАНИЯ