

Nozīmīgu onkoloģisku parametru (pTNGR) raksturojums radikālu kuņģa vēža operāciju materiālā

Tatjana Bogdanova¹, Arnis Āboliņš¹, Andrejs Vānags², Genādijs Trofimovičs²,
Jānis Gardovskis², Ilze Štrumfa¹

Rīgas Stradiņa universitāte, Medicīnas fakultāte, Latvija

¹ Patoloģijas katedra,

² Ķirurģijas katedra

Ievads. Kuņģa vēzis ir izplatīts ļaundabīgs audzējs ne tikai Latvijā, bet arī visā pasaulē. Latvijā laika periodā no 2009. līdz 2011. gadam ik gadu atklāti 524–603 jauni kuņģa vēža gadījumi. Ar šo audzēju saslimušo pacientu prognoze ir nopietna, taču labāka dzīvildze ir tiem slimniekiem, kuriem iespējams veikt radikālu operāciju. Prognostiskam kuņģa vēža raksturojumam ir svarīgi TNM klasifikācijas parametri, kā arī prognostiskos un epidemioloģiskos pētījumos plaši izmantotās *Lauren* klasifikācijas dati. Pētījumā paredzēts apkopot šādus datus par Latvijas pacientiem, lai gūtu kopēju ieskatu radikāli operētu pacientu prognozē.

Darba mērķis. Raksturot nozīmīgus onkoloģiskus parametrus potenciāli radikāli operētiem kuņģa vēža slimniekiem Latvijā, nosakot TNM parametrus un *Lauren* klasifikācijas tipu.

Materiāls un metodes. Retrospektīvā pētījumā identificēti 70 secīgi universitātes slimnīcas Patoloģijas institūta arhīva protokoli kuņģa audzēja materiāla izmeklēšanai, kas sagatavoti laika periodā no 2010. līdz 2012. gadam. Diagnoze un potenciālie prognostiskie faktori noteikti saskaņā ar PVO, TNM un *Lauren* klasifikācijām [Bosman, et al., 2010; Mills, 2010]. Veikta deskriptīva statistiska analīze ar *Microsoft Excel* un CIA programmu, aprēķinot arī 95% ticamības intervālu (TI).

Rezultāti. Identificēto 70 audzēju vidū bija 21% [95% TI: 20,2–22,8%] difūzi un 79% [71,8–84,1%] intestināla tipa kuņģa vēžu, klasificējot pēc *Lauren*. Vīriešu īpatsvars starp slimniekiem bija 64% [58,9–69,33%], sieviešu – 36% [34,5–39,9%] pacientu. Operācija veikta vidēji 65,1 gadu vecumā [62,1–68,1], bet vecuma intervāls bija 29–85 gadi. Difūzs kuņģa vēzis sievietēm konstatēts vidēji 54,8 [46,4–63,2] gadu vecumā, vīriešiem – 55,7 [45,7–65,6] gadu vecumā. Intestināls vēzis sievietēm atklāts vidēji 70,1 [67,2–72,9], vīriešiem – 66,2 [63,7–68,6] gadu vecumā.

Izvērtējot T parametru, biežākā atrade difūza kuņģa vēža gadījumā bija T1b, kas konstatēta 40% [19,8–64,3] pacientu. Intestināla kuņģa vēža grupā dominēja T3 un T4a lokālā izplatība, kas atrasta 38,2% [26,5–51,4] un 36,4% [24,9–49,6] pacientu attiecīgi. Kopumā tāds invāzijas dziļums, kas nesniedzas dziļāk par muskuļslāni (T1a–T2), konstatēts 66,7% [41,7–84,8] difūzu, bet tikai 21,8% [13,0–34,4] intestinālu kuņģa vēžu. Izvērtējot N0–N3b sadalījumu, statistiski ticamu atšķirību starp difūzu un intestinālu kuņģa vēzi nebija. N0 konstatēts 33,3% [15,2–58,3] difūzu un 21,8% [13,0–34,4] intestinālu kuņģa vēžu. Intestināla kuņģa vēža gadījumā audzēja šūnu invāzija limfvados novērota 75% [67,3–80,7%], invāzija vēnās 22% [20,3–23,4%], perineirāla vai intraneirāla invāzija 58% [52,8–63,4%] gadījumā. Difūza kuņģa vēža audu materiālos invāzija limfvados atrasta 47% [38,8–54,7%], vēnās 13% [11,9–14,8%] un neirāla vai perineirāla invāzija 33% [28,4–38,7%] audzēju.

Secinājumi.

1. Radikāli operēto kuņģa audzēju vidū dominē intestināls vēža tips.
2. Kuņģa vēzis biežāk sastopams vīriešu dzimuma pārstāvjiem.
3. Konstatēta tendence uz difūzu kuņģa vēža attīstību agrīnākā vecumā, salīdzinot ar intestinālu kuņģa vēzi. Tendence novērota abiem dzimumiem, bet sievietēm tā ir statistiski ticama.
4. Intestinālo kuņģa vēžu grupā potenciāli radikālu operāciju materiālā raksturīga dziļāka invāzija nekā difūza kuņģa vēža grupā, turklāt novērotā atšķirība ir statistiski ticama. Atrade izskaidrojama ar operablu pacientu atlasī.
5. Neskatoties uz statistiski ticamām atšķirībām audzēja lokālajā invāzijā, abiem kuņģa vēža tipiem vienādi bieži novēro metastāzes limfmezglos. Šie dati liecina par difūza kuņģa vēža agrīnāku metastazēšanos.
6. Invāzija limfvados un vēnās, kā arī perineirāla un intraneirāla invāzija intestināla vēža audos konstatēta biežāk nekā difūza kuņģa vēža gadījumā. Kopumā audzēju morfoloģiskais raksturojums liecina par agresīvu augšanu un metastātisku izplatību.