

Manažment pacientov so seminómom testis v I. klinickom štádiu podľa rizikových faktorov

Ondruš D.

I. onkologická klinika LFUK, Onkologický ústav sv. Alžbety, Bratislava

Úvod a ciele:

V manažmente pacientov so seminómom testis v I. klinickom štádiu (CSI) sa donedávna používalo aktívne sledovanie alebo adjuvantná liečba (rádioterapia alebo chemoterapia). Vzhľadom na publikované dáta o neskorej toxicite, najmä manifestácia sekundárnych malignít, sa v súčasnosti rádioterapia s adjuvantným zameraním u týchto pacientov neodporúča.

Cieľom štúdie bolo porovnať vplyv dvoch prístupov – aktívne sledovanie vs adjuvantná chemoterapia na výskyt progresie ochorenia a na prežívanie pacientov s CSI seminómom testis.

Klinický materiál a metódy:

V prospektívnej štúdii bolo celkovo sledovaných a analyzovaných 106 pacientov v období 12/2011-6/2018 s CSI seminómom testis, ktorí boli stratifikovaní do dvoch skupín podľa rizikových faktorov (invázia rete testis \pm).

Výsledky:

V skupine s nízkym rizikom (invázia rete testis-) pozostávajúcej z 64 pacientov v priemernom veku 39,13 rokov (medián 39,92, rozpätie 18,68-60,84), ktorí podstúpili aktívne sledovanie a boli celkovo sledovaní v priemere 33,45 mesiacov (rozpätie 0,92-76,09), došlo k progresii ochorenia u 8 (12,5%) po priemernom sledovaní 16,13 mesiacov (medián 18,74, rozpätie 5,84-22,89).

V skupine s vysokým rizikom (invázia rete testis+) pozostávajúcej z 42 pacientov v priemernom veku 40,20 rokov (medián 37,92, rozpätie 25,68-73,56), ktorí podstúpili adjuvantnú chemoterapiu s karboplatinou (1x7AUC) a boli celkovo sledovaní v priemere 31,22 mesiacov (rozpätie 0,82-73,56), došlo k progresii ochorenia u troch (7,14%) pacientov po priemernom sledovaní 11,73 mesiacov (medián 13,11, rozpätie 7,65-14,45).

Pacienti s progresiou ochorenia podstúpili chemoterapiu 3xBEP s následnou kompletnou remisiou. Celkové prežívanie u oboch skupín pacientov je 100% s priemernou dĺžkou sledovania 32,57 mesiacov (medián 31,65, rozpätie 0,82-76,09). Štatisticky významný rozdiel vo veku pacientov a v počte pacientov s progresiou ochorenia sa medzi oboma skupinami nespozoroval.

Záver:

Adjuvantná chemoterapia predstavuje adekvátnu liečebnú metódu pre pacientov s vysokým rizikom progresie ochorenia, podobne ako aktívne sledovanie pre pacientov s nízkym rizikom. Napriek výbornej prognóze, optimálny manažment pacientov s CSI seminómom testis ostáva stále kontroverzný, s variáciou v názoroch expertov a v medzinárodných guidelines.