

JAMA Otolaryngology - Head&Neck Surgery

JAMA Otolaryngologia – Chirurgia głowy i szyi

Chirurgia we wczesnym stadium nowotworu jamy ustnej oparta na wizualizacji fluorescencji

Catherine F. Poh, DDS, PhD^{1,2,3,4}; Donald W. Anderson, MD^{1,2,3}; J. Scott Durham, MD^{1,2,3}; Jiahua Chen, PhD^{1,2,3}; Kenneth W. Berean, MD^{1,2,3}; Calum E. MacAulay, PhD⁴; Miriam P. Rosin, PhD^{4,5}

[+/-] Afiliacja autora

¹ Division of Otolaryngology – Head and Neck Surgery, Department of Oral Biological and Medical Science, University of British Columbia, Vancouver, Canada. □

² Department of Pathology and Laboratory Medicine, University of British Columbia, Vancouver, Canada. □

³ Department of Statistics, University of British Columbia, Vancouver, Canada.

⁴ Integrative Oncology and Cancer Control Research Program, BC Cancer Research Centre, Vancouver, British Columbia, Canada.

⁵ Department of Biomedical Physiology and Kinesiology, Simon Fraser University, Burnaby, British Columbia, Canada.

JAMA Otolaryngol Head Neck Surg. Opublikowane online dnia 14 stycznia 2016 r.
doi:10.1001/jamaoto.2015.3211

STRESZCZENIE PRACY

STRESZCZENIE PRACY | WSTĘP | METODY | WYNIKI | DYSKUSJA | WNIOSKI | INFORMACJE O ARTYKULE | ODNIESIENIA

Znaczenie

Częstotliwość występowania genetycznie zmienionych komórek nowotworowych jamy ustnej ma negatywny wpływ na ilość miejscowych nawrotów i obniża szanse na przeżycie. Wizualizacja fluorescencji (FV) może klinicznie pomóc służbie zdrowia i lekarzom w identyfikacji niewidocznych zmian w jamie ustnej i odwzorowaniu ukrytej choroby. Proces ten może poprawić szansę przeżycia poprzez zmniejszenie wskaźnika miejscowych nawrotów.

Cel

Celem jest ocena skuteczności operacji opartej na technologii FV w zmniejszaniu miejscowych nawrotów i zwiększaniu szans na przeżycie.

Projekt, ustalenia i uczestnicy

Przeprowadzono badanie kliniczno-obserwacyjne na pacjentach zarejestrowanych w pewnej klinice onkologii od 1 września 2004 r. do 31 października 2009 r. Do badania włączono 246 pacjentów w wieku od co najmniej 18 lat, u których zdiagnozowano zaawansowane uszkodzenia (np. ciężką dysplazję lub raka in situ) lub raka kolczystokomórkowego skóry o grubości mniejszej niż 4 cm. Badano również pacjentów, którzy przeszli leczenie chirurgiczne i co najmniej jedną obserwację. Wśród tych pacjentów 154 osoby przeszły operację z wytycznymi FV (tzw. grupa FV), a pozostałe 92 osoby zostały poddane operacjom konwencjonalnym (tzw. grupa kontrolna). Zebrano wyniki cech demograficznych i chorobowych oraz badano kluczowe czynniki skuteczności operacji z asystą FV. Dalsze badania zostały ukończone 31 grudnia 2011 r., a dane były analizowane od 1 maja do 30 listopada 2013 r.

Główne wyniki i zabiegi

Dzięki badaniom otrzymano następujące wyniki: nawroty zmian jamy ustnej o wysokim stopniu złośliwości histologicznej, obecność miejscowych powikłań (tj. przerzuty zmian w sztywnych węzłach chłonnych) czy pozabiegowe przeżycie wolne od progresji.

Wyniki

Wśród 246 pacjentów uczestniczących w badaniach (średni wiek [SD], 60 lat [12], 108 kobiet i 138 mężczyzn) 156 osób miało raka płaskonabłonkowego, zaś 90 – raka z wysokim stopniem złośliwości histologicznej. Nie było istotnych różnic między grupami FV ($n = 154$) a kontrolą ($n = 92$) pod względem wieku, palenia papierosów, anatomicznych zmian chorobowych, wielkości guza i raka jamy ustnej. Wśród 156 chorych na raka płaskonabłonkowego – 92 pacjentów w grupie FV wykazało znaczne zmniejszenie w trzyletnich miejscowych nawrotach, z 40,6% (26 z 64 pacjentów) do 6,5% (6 z 92 pacjentów) ($P < 1$). U 90 pacjentów z zaawansowanymi uszkodzeniami – 62 pacjentów z grupy FV wykazało zmniejszenie częstotliwości miejscowych nawrotów od 11 z 28 pacjentów (39,3%) do 5 z 62 pacjentów (8,1%) ($P < 1$). Dane wskazują również, że w przeciwieństwie do chirurgii konwencjonalnej badanie FV na raka kolczystokomórkowego skóry było związane z mniejszą szansą na niepowodzenie (14 z 94 pacjentów [15,2%] vs. 16 z 64 pacjentów [25,0%]; $P = .08$), chociaż te różnice nie były statystycznie istotne.

Wnioski i znaczenie

W badaniu tym korzystanie z FV – jako części procesu podjęcia decyzji o określeniu właściwego marginesu chirurgicznego – znacznie zmniejsza częstotliwość miejscowych nawrotów we wczesnych i zaawansowanych zmianach przedinwazyjnych raka jamy ustnej. W trakcie badań trzeciej fazy w kilku niezależnych klinikach dokonano analizy danych i posłużą one do potwierdzenia skuteczności korzystania z technologii FV w chirurgii raka jamy ustnej.