

[SS261]**Mide Kanseri Tedavisinde D2 Küratif Gastrik Rezeksiyonun Operatif Mortalite ve Sağkalım Üzerine Etkisi**Recep Çağlar¹, Mustafa Berkeşoğlu¹, Aydemir Ölmez¹, Hakan Canbaz¹, Bahar Taşdelen², Mustafa Musa Dirlik¹¹Mersin Üniversitesi, Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı, Mersin²Mersin Üniversitesi, Biyoistatistik Ana Bilim Dalı, Mersin

AMAÇ: Mide adenokarsinoma olgularında uygulanan küratif D2 diseksiyonun sağkalım süresi üzerine etkisini araştırmayı amaçladık.

YÖNTEM-GEREÇLER: Genel Cerrahi kliniğinde Ocak-2000 ve Aralık-2013 mide adenokarsinoma nedeniyle küratif D2 diseksiyon uygulanan 249 olgu retrospektif olarak incelendi. Olgular yaş, cinsiyet, genel durumları, yandaş hastalıkları, uygulanan ameliyat şekli, operatif mortalite ve sağkalım süresi yönünden değerlendirildi.

BULGULAR: Midenin malign tümörü nedeniyle kliniğimize müracaat eden 278 olgunun 249'u (%89,6) adenokarsinomaydı, çalışmaya dahil edildi. Adenokarsinoma nedeniyle ameliyat edilen olguların 152'si (%61) erkekti. Hastaların yaş ortalaması 62,48±13,39'du. Olguların 125'inde (%50,1) tümör mide distalinde, 83'ünde (%35,2) mide korpusunda, 41'inde (%14,7) mide proksimalinde bulunmuştur. Adenokarsinoma nedeniyle opere edilen olguların 161'ine (%64,7) küratif rezeksiyon (D1, D2 ve D3 rezeksiyon), 88'ine(%35,3) palyatif rezeksiyon yapıldı. Perioperatif mortalite % 10,8'di. Küratif ve palyatif rezeksiyon yapılanlarda sırasıyla operatif mortalite %9,3 ve %13,2, morbiditeyse %20,1 ve %26,4'tür. Küratif total gastrik rezeksiyon yapılan olgularda sağkalım süresi 53±9; CI % 95 (35-70) ay, splenektomi yapılmayanlarda sağkalım süresi 28±3; CI % 95 (23,33) dır. Adenokarsinoma olguların 10'u (%4,3) pT1, 36'sı (%14,52) pT2, 122'si (%49,19) pT3, 76'sı (%30,65) pT4 ve 4'ü (%1,61) pT4-M1'di. Küratif gastrik rezeksiyon yapılan olgularda çıkarılan lenf nodu sayıları ortalaması 28,23±14,44 iken çıkarılan metastatik lenf nodu sayıları ortalaması 10,35 ± 9,65 dir.Küratif gastrik rezeksiyon yapılan olgularda metastatik lenf nodu sayısının total lenf nodu sayısına oranına göre (N-Ratio) % 0 olan 36 olgu (%21,1), %1-10 olan 24 olgu (%14), % 11-25 olan 44 olgu (%25,7), >% 25 olan 67 olgu (%39,2) mevcuttur. pT1 olguların %76,9 D2 diseksiyon, pT2 olguların % 76,9 sine D2 diseksiyon, % 2,6'sına D3 diseksiyon, pT3 olguların % 90,2' sine D2 diseksiyon, % 1,1 sine D3 diseksiyon, pT4 olgulara D2 diseksiyon yapıldı. Kaplan-Meier analizi ile palyatif rezeksiyon yapılan olguların ortalama yaşam süresi 10±1,5; CI %95(7-13,1) ayken; küratif rezeksiyon yapılan olguların ortalama yaşam süresi 36±2,5; CI %95(31,5-41,6) aydı. Laparatomide sadece gastrojejunostomi yapılan olguların ortalama yaşam süresi 4±1; CI % 95 (3-6) ay bulundu. Palyatiflerde mortalite riski küratiflerden 3,05 kat daha fazladır (HR=3,05 CI for 95%:2,13-4,39).Sağkalım süreleri arasındaki fark anlamlıydı (p<0,0001, Log rank istatistiği). Splenektomi yapılmayanlarda ise sağkalım süresi ort SD; CI %95(16,5-22,1)'dir. Aralarında sağkalım bakımından fark anlamlı değildir.

SONUÇ: Mide kanserinde küratif D2 diseksiyon hastalıksız yaşam süresini artıran primer tedavi yöntemidir.

Anahtar Kelimeler: adenokarsinoma, D2, lenf nodu diseksiyonu, mide, mortalite, survival

Sunum Detayları: Sunum Numarası: SS 261

Sunum Günü: 15.Nis

Sunum Saati: 17:54 - 18:02

Salon Adı: Bildiri Salonu 4

Kapat

Yazdır