



УДК 616-006.61

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ОБЩЕЙ ВЫЖИВАЕМОСТИ ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОГО РАКА

Яцушкевич Милана Николаевна

студентка

Гомельский государственный университет, Беларусь, г. Гомель

Столярцова Светлана Александровна

студентка

Гомельский государственный университет, Беларусь, г. Гомель

Каснерис Елизавета Андреевна

студентка

Гомельский государственный университет, Беларусь, г. Гомель

Аннотация. В данной работе были рассмотрены медицинские карты 135 пациентов с гастроэзофагеальным раком (ГЭР) на разных стадиях заболевания. Был выполнен сравнительный анализ выживаемости пациентов после проведенного оперативного лечения с помощью субтотальной проксимальной резекции желудка (СПРЖ) и гастрэктомии. Сделан вывод о том, что статистических различий после выбранных методик оперативного лечения не наблюдалось.

Ключевые слова: гастроэзофагеальный рак, общая выживаемость, оперативное лечение, СПРЖ, гастрэктомия.

Введение

Гастроэзофагеальный рак является актуальной проблемой современности. Несмотря на распространение важной, полезной информации о ГЭР и широкое внедрение профилактической ФГДС, количество пациентов с раком данной локализации остается на высоком уровне [1, стр.35]. Выживаемость при ГЭР напрямую связана с моментом его обнаружения, со стадией развития рака, размерами опухоли и наличием метастазов [2]. При диагностике ГЭР в 85% случаев его выявляют лишь на 3 и 4 стадии, у 50% пациентов опухоль является нерезектабельной или же имеются отдаленные метастазы [3, стр.6]. Причина данной ситуации - бессимптомное течение гастроэзофагеального рака.

Цель

Провести анализ выживаемости и послеоперационной летальности у пациентов с ГЭР после оперативного лечения с помощью субтотальной проксимальной резекцией желудка (СПРЖ) и гастрэктомией.

Материалы и методы исследования

Анализ данных проводился с использованием пакета прикладного программного обеспечения «Statistica» 13.0 (Trial version), оценка выживаемости пациентов с учетом выполненного оперативного лечения с помощью критерия Кокса-Ментала, метода Каплана-Майера и таблицы времён жизни.

Результаты исследования и их обсуждение

Из общего количества пациентов, анализируемые группы составили: 53(39,2%) пациента с СПРЖ и 82(60,8%) с гастрэктомией.

В ходе исследования группу исследуемых составили: нецензурированные пациенты – 95 (72,52%) и цензурированных – 40 (27,48%). Вначале исследования был проведён анализ выживаемости пациентов с использованием критерия Кокса-Ментала, были получены данные: $I = 15.88$, $U = -4.94$, статистический критерий = -1,24. Результаты считали статистически значимыми ($p < 0,05$).

Далее, исследование проводилось с учетом метода оперативного лечения, оценка выживаемости пациентов была выполнена с помощью таблицы времён жизни. Результаты исследований представлены в таблице 1.

Таблица 1. Анализ выживаемости пациентов после проведенного оперативного лечения с использованием методики СПРЖ и экстирпации желудка с одномоментной гастропластикой

Временной отрезок		Кол-во пациентов в		Умерли		Процент выживаемости (%)		Процент летальности (%)	
месяц	год	СПРЖ	Гастрэктomia	СПРЖ	Гастрэктomia	СПРЖ	Гастрэктomia	СПРЖ	Гастрэктomia
1	1	53	82	5	2	90,57	97,56	9,43	2,44
8		48	80	2	5	95,83	93,75	4,17	6,23
12		46	75	5	7	89,13	90,67	10,87	9,33
17	2	41	68	2	7	95,12	89,71	4,88	10,29
24		39	61	4	4	89,74	93,44	10,26	6,56
33	3	35	57	0	1	100	98,25	0	1,75
36		35	56	0	0	100	100	0	0
48	4	35	56	0	0	100	100	0	0
53	5	35	56	0	0	100	100	0	0
60		35	56	0	0	100	100	0	0

Среди пациентов после СПРЖ, в оценке данных приняли участие 53 пациента: из них 36 (73,47%) нецензурированные и 17 (26,53%) цензурируемых. Пациенты после гастрэктомии: 59 (71,95%) нецензурируемых и 23 (28,05%) цензурируемых пациентов, общее количество больных – 82 человека.

Анализируя полученные результаты, пятилетняя выживаемость пациентов после СПРЖ составила 66,04% (35 пациентов). Летальность чаще всего наблюдалась в первые месяцы после хирургического лечения – $33,96\% \pm 3,12\%$ (18 пациентов).

Сравнивая данные пациентов после гастрэктомии, пятилетняя выживаемость пациентов составила 68,29% (56 пациентов), летальность – $31,71\% \pm 3,48\%$ (26 пациентов).

С помощью метода Каплана-Майера была построена кривая выживаемости и посчитана кумулятивная доля выживших пациентов. Плюсами обозначены цензурированные пациенты, кругами – умершие. Группа 1 – пациенты после СПРЖ, группа 2 – пациенты после гастрэктомии. Результаты исследования представлены на рисунке 1.

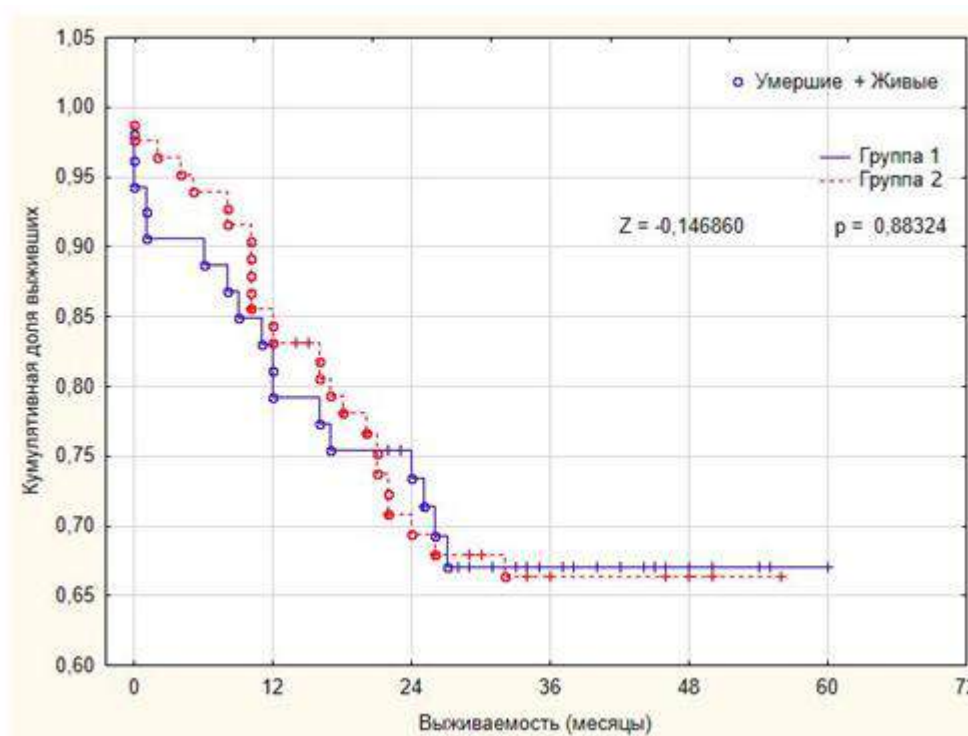


Рисунок 1 – Кумулятивная доля выживших пациентов

Для пациентов с гастрэктомией одногодичная выживаемость составила $81,09\% \pm 5,11\%$, двухлетняя — $67,38\% \pm 4,26\%$, трёхлетняя — $64,3\% \pm 6,5\%$, 4-летняя — $64,3\% \pm 6,5\%$, пятилетний показатель не был достигнут. Медиана общей выживаемости для пациентов второй группы составила 36 (17;47) месяцев.

Общая выживаемость для пациентов с СПРЖ: одногодичная составила $80,2\% \pm 3,57\%$, двухлетняя — $74,43\% \pm 5,09\%$, трёхлетняя — $66,1\% \pm 7,6\%$, 4-летняя — $66,1\% \pm 7,6\%$, 5-летняя — $66,1\% \pm 7,6\%$. Медиана общей выживаемости для первой группы пациентов составила 32 (23;43) месяца.

Вывод



Статистический анализ показал, что значимых расхождений по общей выживаемости пациентов, с учетом метода оперативного лечения не выявлено ($p < 0,05$), так как количество пациентов в группах было неодинаковым.

Согласно данным проведенного исследования с помощью таблицы времён жизни, общая пятилетняя выживаемость пациентов после оперативного лечения с помощью методики СПРЖ составила 64,04%, после гастрэктомии – 68,29%. Послеоперационная летальность пациентов наблюдалась в течении двух лет после хирургического вмешательства.

С помощью метода Каплана-Маейра было выявлено, что для пациентов после СПРЖ медиана общей выживаемости составила 32 (22;34) месяца, после гастрэктомии – 36 (17;47) месяцев.

Список литературы:

1. Ахметзянов, Ф. Ш. Пути решения проблемы хирургического лечения рака желудка / Ф. Ш. Ахметзянов // Медицинский журнал. — 2017. — № 4. — С. 485–491.
2. Дворецкий, С. Ю. Современная стратегия лечения рака пищевода (обзор литературы) / С. Ю. Дворецкий // Вестник хирургии им. И. И. Грекова. – 2017. – № 4. – С.102-107.
3. Чернявский А.А., Лавров Н.А. Эзофагогастрэктомия с одномоментной интестинальной пластикой. Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова. 2018;(8):33-49.