

LOKALNI RECIDIV RAKA DANKE

Local recurrence of rectal cancer

Izr. prof. dr. Ibrahim Edhemović, dr. med., FEBS, FSSO^{1,2}

¹Onkološki inštitut Ljubljana

²Medicinska fakulteta, Univerza v Ljubljani

Lokalni recidiv raka danke (locally recurred rectal cancer – LRRC) je kompleksna bolezen, ki zahteva multidisciplinarni pristop. Število LRRC-jev ter opazovana in z rakom povezana preživetja bolnikov so pokazali precejšnjo medinstitucionalno variabilnost kakor tudi variabilnost med kirurgi. Študije so potrdile, da sta ustanova in posamezni kirurg pomembna neodvisna dejavnika, ki vplivata na pojav LRRC-ja in preživetje. To jasno govori, da je kakovost primarnega zdravljenja, predvsem kirurgije, odločilna za pojav LRRC. Drugi dejavniki so vezani za biologijo bolezni, kot so lokalna agresivnosti bolezni z visokim biološkim potencialom za širjenje po perinevralnih in limfovaskularnih poteh, cirkulirajočimi tumorskimi celicami, številnih pozitivnih bezgavkah, EMVI, fistul in tako naprej. Zdravljenje in prognoza sta odvisna od mesta ponovitve, vrste ponovitve, stopnje razširjenosti, bioloških lastnosti primarnega tumorja, načina zdravljenja primarnega tumorja kakor tudi od kondicije in statusa bolnika. Radikalno kirurško zdravljenje (R0 resekcija) ostaja primarna metoda za doseganje dolgoročnega preživetja in izboljšanje nadzora nad simptomi. Predoperativna kemoradioterapija lahko zmanjša volumen tumorja in izboljša verjetnost za R0 resekcijo. Kirurgi, na podlagi jasnega razumevanja anatomije medenice, moramo razviti individualen in podroben predoperativni načrt, sprejeti multidisciplinarni pristop za kirurško resekcijo tumorja kot tudi vseh prizadetih mehkih tkiv, žil in kosti ter zagotoviti pravilno rekonstrukcijo. Najbolj pogosto je potrebno narediti eno izmed izpraznitev medenice (delno z različnimi kompartmenti ali kompletno) glede na lokacijo bolezni. V poštev pride tudi intraoperativna radioterapija v ustanovah kjer je ta možnost na voljo. Po koncu resekcijskega dela operacije, sledi rekonstrukcija medeničnega dna – najbolj pogosto z lokalnim režnjem (VRAM, gracilis, omentum ali drugi). Zdravljenje LRRC je zelo kompleksno in zahteva veliko znanj in izkušenj vseh vključenih, zato je najbolje, da se izvaja le v ustanovah kjer imajo dovolj kadrovskih in tehničnih zmogljivosti na voljo.