Ρούσσος Θεοδόσης, Ιατρός ΩΡΛ, Πειραιάς

Κουκούτσης Γεώ ργιος Ιατρός ΩΡΛ, Επιμελητής Α', ΩΡΛ Κλινικής, Τζάνειο Νοσοκομείο Πειραιώς

Η βέλτιστη διαχείριση σαρκωμάτων μαλακών ιστών σε ενήλικους δεν έχει σαφώς προσδιοριστεί. Προκειμένου να αξιολογήσει κανείς τους προγνωστικούς παράγοντες και την επιβίωση, ο Penel N, et al, (2008) έκαναν ανασκόπηση 45 προσφάτων αλλεπάλληλων περιπτώσεων.

Στοιχεία συγκεντρώθηκαν από μια αναδρομική βάση δεδομένων (1993-2005) και τα ανέλυσαν στατιστικά. Αποκλείστηκε το ενδεχόμενο ραβδομυοσαρκωμάτων. Η μέση ηλικία ήταν 50.1 έτη, ενώ υπήρχαν 24 άνδρες και 21 γυναίκες. Οι βασικοί ιστολογικοί τύποι ήταν αδιαφοροποίητο σάρκωμα (14) και αγγειοσάρκωμα (10). 21 όγκοι ήταν βαθμού 3 (46%). Οι πιο συχνές βασικές περιοχές ήταν οι μύες του λαιμού (15, 33%), και το τριχωτό της κεφαλής (11, 24%). Στην έκθεση, παρατηρήθηκαν 5 περιπτώσεις (20%) με εμπλοκή όζων λέμφων και άλλες 11 περιπτώσεις (24%) με απώτερη μετάσταση.

Η αγωγή είχε θεραπευτικό σκοπό σε 33 περιπτώσεις (73%). Αυτό συνεπαγόταν επέμβαση, με επικουρική ακτινοθεραπεία σε 15 περιπτώσεις και επικουρική χημειοθεραπεία σε 5 περιπτώσεις. Η πενταετής συνολική επιβίωση ήταν 52%. Στη μονομεταβλητή (univariate) ανάλυση, οι χαμηλοί προγνωστικοί παράγοντες είχαν υψηλούς δείκτες, αρχική μετάσταση ή όζους λέμφων, απουσία επέμβασης, και αριθμούς χειρουργικών διαδικασιών. Στην πολυμεταβλητή (multivariate) ανάλυση, δύο παράγοντες παρέμειναν σημαντικοί: βαθμός (P=0.006) και απουσία επέμβασης (P=0.005). Αφού ληφθούν υπόψη ο βαθμός και η μετάσταση στην έκθεση, η ποιότητα της επέμβασης έχει προγνωστική αξία.

Ο πρωταρχικός σκοπός μιας διεπιστημονικής προσέγγισης σε αυτούς τους όγκους πρέπει να δείξουν προτίμηση στην πλήρη εκτομή.

Βιβλιογραφία

Penel N, Mallet Y, Robin YM, Fournier C, Grosjean J, Ceugnart L, Clisant S, Lefebvre JL. Prognostic factors for adult sarcomas of head and neck. Int J Oral Maxillofac Surg. 2008 May;37(5):428-432.