

Prediktivní a prognostické biomarkery karcinomu pankreatu

Autor: Palarčík M.

Školitel: Mohelníková Duchoňová B., prof. MUDr. Ph.D.

Onkologická klinika LF UP v Olomouci a FNOL



FAKULTNÍ NEMOCNICE
OLOMOUC



Lékařská
fakulta

Úvod

Endosonograficky navigovaná gastroenteroanastomóza (E-GEA) představuje novou alternativu léčby maligní obstrukce vývodné části žaludku, pyloru či duodena (Malignant Gastric Outlet Obstruction – MGOO) způsobenou především karcinomy pankreatu. E-GEA je založena na endoskopickém propojení žaludku a tenkého střeva tzv. lumen apozičním metalickým stentem (**Obr. 1**), čímž spojuje výhody dosud užívaných postupů. **Momentálně se ale jedná o vysoce expert dependentní metodu a nejsou popsány prediktivní a prognostické markery**, které by pomohly při rozhodování o její indikaci **u pacientů s karcinomem pankreatu**.

Cíle

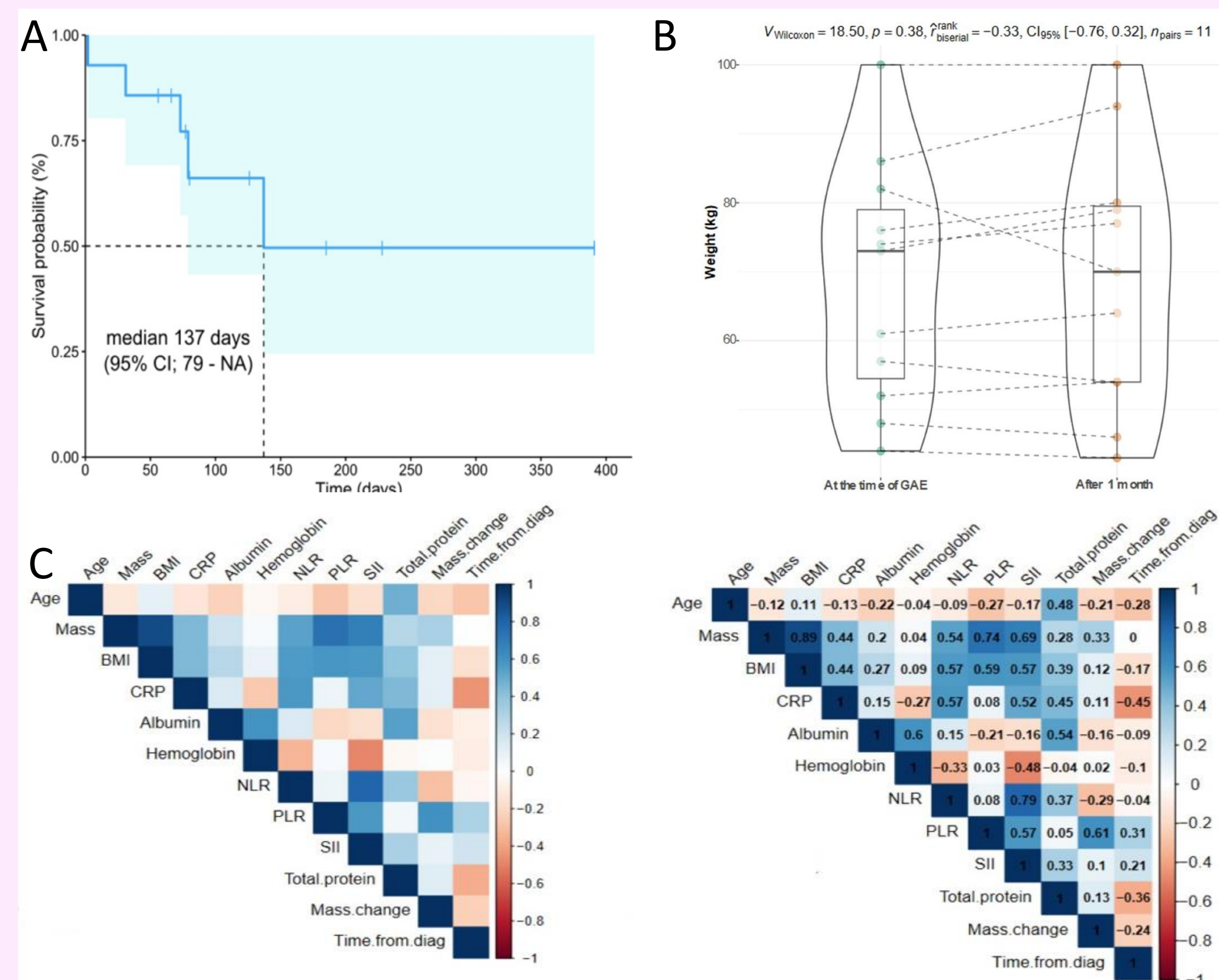
1. Retrospektivní hodnocení vybraných prediktivních a prognostických faktorů u pacientů s provedenou E-GEA pro MGOO. 2. Hodnocení klinického benefitu E-GEA a jejího dopadu na nastavenou onkologickou terapii.



Obr. č. 1: Lumen apoziční stent viditelný ze žaludku

Metodika

Byla analyzována skupina 14 osob s úspěšně provedenou E-GEA ve FNOL v roce 2023. Z dokumentace byly získány údaje o věku, pohlaví, onkologické léčbě, nutričním stavu (váha, BMI, sérová hladina celkové bílkoviny a albuminu), CRP a hematologických parametrech (systemic immune-inflammation index - SII, neutrophil-to-lymphocyte ratio - NLR, platelet-to-lymphocyte ratio - PLR). Celkové přežívání pacientů (OS) bylo hodnoceno pomocí Kaplan-Meierovy metody (**Obr. 2**), klinická úspěšnost podle dynamiky změn hmotnosti pomocí Wilcoxonova párového testu (**Obr. 2**) a ostatní parametry pomocí Spearmanova korelačního koeficientu (**Obr. 2**).



Obr. č. 2: A/ OS, B/ dynamika změn hmotnosti, C/ korelace sledovaných parametrů

Výsledky

Během 12 měsíců byla E-GEA provedena u 14 osob, a to 9 mužů a 5 žen. Průměrný věk činil 72 let (44-85). Průměrné BMI pacientů bylo 23,7. Abnormální nutriční parametry v séru (albumin nebo CB) mělo 10 pacientů. **5 pacientů bylo na aktivní onkologické léčbě, 4 z nich v ní byli schopni pokračovat po provedené E-GEA (80%). Hmotnost pacientů po zákroku neklesala. Vysoká hodnota SII, NLR a PLR korelovala s hmotností a CRP. OS v této kohortě pacientů činil 137 dní.**

Závěr

Tato retrospektivní analýza prokázala bezpečnost E-GEA s minimálním dopadem na nastavenou onkologickou léčbu. Byly nalezeny potenciální laboratorní prognostické faktory vhodné pro následnou verifikaci na větším souboru pacientů.

Zdroje

- 1) Rizzo GEM, Carrozza L, Rancatore G, Binda C, Fabbri C, Anderloni A, Tarantino I. The Role of Endoscopy in the Palliation of Pancreatico-Biliary Cancers: Biliary Drainage, Management of Gastrointestinal Obstruction, and Role in Relief of Oncologic Pain. *Cancers (Basel)*. 2023 Nov 10;15(22):5367. doi: 10.3390/cancers15225367. PMID: 38001627; PMCID: PMC10670525.
- 2) Rimbaş M, Lau KW, Tripodi G, Rizzatti G, Larghi A. The Role of Luminal Apposing Metal Stents on the Treatment of Malignant and Benign Gastric Outlet Obstruction. *Diagnostics (Basel)*. 2023 Oct 25;13(21):3308. doi: 10.3390/diagnostics13213308. PMID: 37958205; PMCID: PMC10648116.
- 3) Obrázek č. 1 převzat z: PTÁČKOVÁ, Hana a Jiří STEHLÍK. Endosonograficky navigovaná gastroenteroanastomóza jako řešení maligní obstrukce vývodné části trávicího traktu. *Onkologie*. 2021, 15(4), 194-196. Dostupné z: <https://www.onkologiecs.cz/pdfs/xon/2021/04/09.pdf>