

Rektosigmoidaalne resektsoon vistseraal-peritoneaalse tsütoreduktsiooni käigus IIIC–IV staadiumi munasarjavähiga patsientidel: onkogünekoloogide ja kolorektaalmeeskonna tüsistuste võrdlus*



Triin Kitsemets – Põhja-Eesti Regionaalhaigla sünnitusabi ja günekoloogia eriala III aasta arst-resident

Eestis diagnoositakse igal aastal umbes 150–180 uut munasarjavähi juhtu. Haigus esineb sagedamini perimenopausis ja menopausieas naistel. Ligikaudu 75–80%-l juhtudest avastatakse munasarjakartsinoom alles kaugelearenenud staadiumis (III–IV), mis põhjustab suurt suremust.

IIIC–IV staadiumi munasarjavähi kirurgilises ravis on 20–80%-l juhtudest vajalik jämesoole resektsoon kasvajakoe eemaldamiseks. Siiski puuduvad kindlad juhised selle kohta, milline kirurgiline meeskond sobib nende operatsioonide läbiviimiseks kõige paremini. Oxfordi ülikooli haigla uuringus analüüsiti, kas rektosigmoidaalse resektsooni käigus tekkinud tüsistuste sagedus erineb sõltuvalt operatsiooni läbi viinud kirurgide erialast.

Uuring viidi läbi eri ajavahemikel ning selles võrreldi kahte kirurgilist meeskonda:

- 1) meeskonnad, kus operatsioone viisid läbi ainult onkogünekoloogid (2009–2013);
- 2) meeskonnad, kus töötasid koos kolorektaalkirurgid ja onkogünekoloogid (2013–2018).

Uuringusse kaasati patsiendid, kellel diagnoositi günekoloogia ja

sünnitusabi rahvusvahelise föderatsiooni (FIGO) klassifikatsiooni järgi IIIC–IV staadiumi munasarjavähk ja kellele tehti nii vistseraal-peritoneaalne tsütoreduktsioon (*visceral-peritoneal debulking*, VPD) kui ka rektosigmoidaalne resektsoon.

Tulemused näitasid, et statistiliselt olulist erinevust operatsioonitulemustes ja tüsistuste sageduses kahe kirurgilise meeskonna vahel ei esinenud. Mõlemad meeskonnad saavutasid sarnase efektiivsuse ja patsientide ohutuse.

Järeldus. Tulemused viitavad, et rektosigmoidaalse resektsooni edukus ei sõltu üksnes kirurgide erialasest spetsialiseerumisest, vaid pigem nende kogemusest ja multidistsiplinaarsest koostööst. Seega on oluline keskenduda nii meeskonna koostööle kui ka individuaalsetele oskustele operatsioonide planeerimisel.

REFEREERITUD

Tozzi R, Valenti G, Vinti D, Camoanile R, G, Cristaldi M, Ferrari F. Rectosigmoid resection during Visceral-Peritoneal Debulking (VPD) in patients with stage IIIC-IV ovarian cancer: morbidity of gynecologic oncology vs. colorectal team. *J Gynecol Oncol.* 2021 Mar 23;32(3):e42. doi: 10.3802/jgo.2021.32.e42.

* Ette kantud Põhja-Eesti Regionaalhaigla kirurgiakliiniku *Journal Club*'is 5. novembril 2024.