

# Retroperitonealni sarkomi; 25 let izkušenj na Onkološkem inštitutu Ljubljana

D Eržen, J Novak, M Senčar

Onkološki inštitut Ljubljana

**Izhodišča:** Retroperitonealni sarkomi so redke bolezni in s pogostimi lokalnimi recidivi. Lokalna bolezen je glavni vzrok smrti pri teh bolnikih. Da bi ugotovili vpliv agresivne kirurgije na preživetje bolnikov s primarnimi in recidivnimi retroperitonealnimi sarkomi, smo opravili retrospektivno analizo.

155 bolnikov z retroperitonealnimi sarkomi je bilo operiranih na Onkološkem inštitutu v Ljubljani med leti 1975 in 2000. Od teh 155 je 108 bolnikov imelo lokaliziran retroperitonealni sarkom, 10 fibromatozo in 37 retroperitonealni sarkom z oddaljenimi zasevki (24 ob diagnozi in 13 ob prvi operaciji na Onkološkem inštitutu). Leiomiosarkom je bil najpogostejši histološki tip, sledil je liposarkom, nato schwanom.

Le 81 od 155-ih bolnikov je bilo na Onkološkem inštitutu operiranih prvič, vsi ostali so bili vsaj enkrat operirani drugje. Naš pristop k bolezni je bil agresiven; operirali smo primarne tumorje, recidive in metastaze, če je bilo le mogoče. Tako je bilo več bolnikov deležnih več kot ene operacije zaradi sarkoma (38 bolnikov dveh, 10 bolnikov treh, 5 štirih, 3 petih in po en bolnik 7-ih in 8-ih operacij).

**Rezultati:** Kompletna resekcija je bila možna pri 102 od 108 bolnikih z lokaliziranim sarkomom (94% resektabilnost); pri 59-ih bolnikih je bila narejena R0 resekcija, pri 43-ih R1, pri 4-ih zmajševalna operacija in pri dveh le biopsija. Da v resekcijskih robovih ne bi bilo malignih celic, je bilo potrebno odstraniti tumor en bloc z delom okolišnjih zdravih struktur kot so dorzalna miškulatura, diafragma in sosednji organi. Tako je bil pri 127-ih bolnikih v bloku s tumorjem odstranjen v celoti ali delno vsaj en organ.

5, 10 in 15-letno preživetje pri bolnikih z lokaliziranim sarkomom je bilo 52%, 37% in 28%. 5-letno preživetje bolnikov z metastazami ob diagnozi je bilo 12% ( $p=0,0007$ ). 5 in 10-letno preživetje bolnikov z R0 resekcijo je bilo 75% in 65%, medtem ko je bilo 5 in 10-letno preživetje bolnikov z R1 resekcijo le 28% in 8% ( $p=0,00001$ ). Bolniki z visoko malignimi sarkomi so imeli slabo preživetje. 5-letni lokalni relaps pri bolnikih s primarnimi sarkomi je bil 35%, medtem ko je bil 5-letni lokalni relaps pri bolnikih z že recidivnimi sarkomi kar 72% ( $p=0,016$ ).

5 in 10-letno preživetje bolnikov po prvem lokalnem relapsu je bilo 42% in 25%, po drugem lokalnem relapsu 42% in 20%, po tretjem 43% in 11% in po četrtem 51% in 17%.

**Zaključek:** Le kompletna kirurška odstranitev tumorja brez mikroskopskega ostanka in kontaminacije omogoča bolnikom z retroperitonealnimi sarkomi dolgotrajno preživetje. Dokler ni znanega drugega uspešnega zdravljenja priporočamo agresivne resekcije pri recidivnih sarkomih.