

WATCH & WAIT PRI RAKU DANKE

Watch & Wait in rectal cancer

Dr. Erik Brecelj, dr. med., spec. splošne in abd. kirurg.^{1,2}

¹*Onkološki inštitut Ljubljana*

²*Medicinska fakulteta, Univerza v Ljubljani*

Čeprav je totalna mezorektalna ekscizija še vedno zlati standard zdravljenja raka danke, se zaradi visoke morbiditete po kirurškem zdravljenju pri bolnikih, ki na neoadjuvantno zdravljenje odgovorijo s kompletnim kliničnim odgovorom, lahko odločimo samo za spremljanje v t.i. Watch & Wait protokolu. Kompleten klinični odgovor na neoadjuvantno terapijo nastopi pri okrog 15 do 30 % bolnikov. Take bolnike je potrebno skrbno spremljati, kajti ponovna rast tumorja se pojavi pri okrog 30%. Največja možnost ponovitve je v prvih dveh letih po neoadjuvantni terapiji. Zato moramo bolnike prve dve leti natančno spremljati na 3 mesece z rektoskopijo, digito-rektalnim pregledom in magnetno resonanco. V več kot 95% se tumor pojavi endoluminalno. Samo v bezgavkah v okrog 3%. Po dveh letih lahko bolnike spremljamo na 6 mesecev, po 5 letih pa enkrat letno. Bolniki, ki se jim rak lokalno ponovi, imajo višjo možnost tudi oddaljenih zasevkov, okrog 30 %. Medtem, ko imajo bolniki, pri katerih ne pride do ponovne rasti tumorja, podobno možnost razsoja kot bolniki s patološkim kompletnim odgovorom po operaciji, manj kot 10%. Zato moramo bolnike s ponovno rastjo raka danke spremljati zelo natančno po reševalni operaciji zaradi visoke možnosti oddaljenih zasevkov. Kljub ponovni lokalni rasti je pri veliki večini bolnikov možna kirurška terapija z radikalno R0 resekcijo. V študijah ugotavljajo, da predstavlja velik problem pri bolnikih spremljanih po Watch & Wait protokolu dejstvo, da bolniki po odkritju ponovne rasti tumorja zavračajo kirurško zdravljenje. Takih bolnikov je bistveno več kot tistih, pri katerih ni več možna R0 resekcija. Zelo pomemben je zato temeljit pogovor z bolnikom pred vključitvijo v Watch & Wait protokol spremljanja. Kljub še vedno nekaterim nejasnostim, ohranitev organa pri raku danke, ki odgovori na neoadjuvantno zdravljenje s kompletnim kliničnim odgovorom, postaja del standardnega zdravljenja. Takšen pristop zahteva multidisciplinarno obravnavo.