

Leczenie okołoperacyjne gruczolakoraka przełyku, połączenia przełykowo-żołądkowego oraz żołądka: nowe standardy postępowania i kontrowersje

Perioperative treatment of oesophageal, oesophago-gastric and gastric adenocarcinoma: new standards of care and controversies

lek. Izabela Lasińska¹, lek. Lukasz Kwinta¹, dr hab. n. med. Maria Litwiniuk^{1,2},
prof. dr hab. n. med. Piotr J. Wysocki^{1,3}

¹ Oddział Chemioterapii, Wielkopolskie Centrum Onkologii
Kierownik: dr hab. n. med. Maria Litwiniuk

² Klinika Onkologii, Uniwersytet Medyczny w Poznaniu

³ Katedra Biotechnologii Medycznej, Uniwersytet Medyczny w Poznaniu



ABSTRACT

Oesophageal, gastroesophageal and gastric cancers represent important diagnostic and therapeutic challenge. Even after radical surgical procedure (R0) 5-year survival remains unsatisfactory. It is assumed that perioperative chemo/radiotherapy eliminates local and distant micrometastases. This year (2012) a consensus on the primary therapy of gastric, gastroesophageal and oesophageal cancer was published as a result of the first EORTC St. Gallen International Expert Consensus. Despite a significant progress in the perioperative treatment of locally advanced cancers of upper digestive tract, results of several ongoing clinical trials that may further optimize systemic treatment of these malignancies are eagerly awaited.

KEY WORDS: perioperative therapy, oesophageal cancer, oesophagogastric cancer, gastric cancer

STRESZCZENIE

Rak przełyku, połączenia przełykowo-żołądkowego oraz żołądka to duży problem diagnostyczny i terapeutyczny. Nawet po zabiegach chirurgicznych (R0) odsetek przeżyć 5-letnich jest niezadowalający. Chemioterapia okołoperacyjna czy chemioradioterapia uzupełniająca umożliwiają znaczącą poprawę rokowania chorych, gdyż zmniejszają ryzyko nawrotu regionalnego oraz uogólnienia. W roku 2012 w St. Gallen odbyła się pierwsza konferencja uzgodnieniowa dotycząca leczenia okołoperacyjnego raka przełyku i żołądka. Pomimo znacznego postępu w tej dziedzinie z niecierpliwością oczekuje się na wyniki kolejnych badań klinicznych, które pozwolą na dalsze zoptymalizowanie dotychczasowych strategii terapeutycznych w tym rozpoznaniu.

SŁOWA KLUCZOWE: terapia okołoperacyjna, rak przełyku, rak połączenia przełykowo-żołądkowego, rak żołądka