

Lav morbiditet efter pallierende behandling til bedring af synkefunktion efter obstruerende gastroøsofagealt adenokarcinom

Steen Christian Kofoed, Martin Lundsgaard, Ann-Camilla Ellemann & Lars Bo Svendsen

INTRODUKTION

Selvekspanderende metalstent (SEMS) eller argonplasmakoagulation (APC) er primær behandling til patienter med obstruerende malign øsofagusstenose.

Nærværende studie præsenterer procedurerelaterede komplikationer i forbindelse med SEMS-placering og APC-behandling hos patienter med obstruerende adenokarcinom på den gastroøsofageale overgang. Endvidere blev det undersøgt, om der var forskel i overlevelsen blandt patienter, som var behandlet med SEMS eller APC alene eller i kombination med kemo-radio-terapi.

MATERIALE OG METODER

I en otteårig periode blev 312 patienter med ikkereksektabel obstruerende adenokarcinom på den gastroøsofageale overgang behandlet med SEMS og/eller APC og derefter fulgt med jævnlig gastrooskopikontrol.

RESULTATER

I alt blev der udført 707 procedurer (246 SEMS-procedurer og 461 APC-ablationer). Ingen patienter døde i relation til indgrebet. Mindre, selvlimiterende blødning fra tumor forekom hos 20 patienter i forbindelse med APC-behandlingen.

Stentmigration og suboptimal placering var tidlige komplikationer (≤ 48 timer) til SEMS-placering. En enkelt perforation med guidewire forekom. Sene komplikationer (> 48 timer) var primært tumorovervækst og tilstoppet stent.

En enkelt behandling med SEMS eller APC var nødvendig hos henholdsvis 115 (37%) og 49 (16%) af patienterne.

Gentagne APC-behandlinger var nødvendige hos 57 (18%) af patienterne (2-10 behandlinger).

Medianoverlevelsen blandt de patienter, der blev behandlet med SEMS, APC eller begge procedurer, var henholdsvis 134 dage (konfidensinterval (KI): 95-173), 114 dage (KI: 69-159 dage) og 215 dage (KI: 183-247 dage) ($p = 0,004$).

Overlevelsen blandt de patienter, der blev behandlet med SEMS og/eller APC alene, var signifi-



Self-expanding metal stent placed through tumour stenosis in the oesophagus.

kant lavere en blandt de patienter, der blev behandlet med SEMS og/eller APC i kombination med palliativ kemo-radio-terapi. Den mediane overlevelsestid var henholdsvis 120 dage (KI: 97-143 dage) og 203 dage (KI: 174-232 dage) ($p = 0,05$).

KONKLUSION

SEMS og APC er palliative behandlinger med beskedne komplikationer i tilslutning til proceduren hos patienter med obstruerende malign stenose på den gastroøsofageale overgang. Der kan ikke påvises forskel i overlevelsestiden mellem SEMS og APC. Sammenholdt med patienter, som ud over SEMS og/eller APC fik palliativ kemoterapi eller kemo-stråle-terapi, observeredes kun temporært bedre overlevelse.

DANISH MEDICAL JOURNAL: Dette er et resume af en originalartikel publiceret på danmedj.dk som Dan Med J 2012;59(6):A4434.



ORIGINALARTIKEL

Kirurgisk Afdeling C,
Rigshospitalet