

1^ο Πανελλήνιο
Συνέδριο



Κολοπρωκτολογίας

Τεκμηριωμένη γνώση -
εξατομικευμένη προσέγγιση

23-25

Ιανουαρίου 2020

Electra Palace Athens

Αθήνα

Τελικό
Πρόγραμμα

Υπό την αιγίδα των



Ελληνική
Χειρουργική
Εταιρεία



Mediterranean
Society of
Coloproctology
(MSCP)

βραχύ vs. μακρύ σχήμα
νέοεπικουρικής ακτινοθεραπείας
για καρκίνο του ορθού

Ιωάννης Γεωργακόπουλος MD, PhD
Ακτινοθεραπευτής Ογκολόγος

state of the art

optimal approach

- ρόλος χειρουργικής προσέγγισης
- λειτουργικά αποτελέσματα θεραπείας
(πιθανότητα διατήρησης φυσιολογικής λειτουργιάς & εγκράτειας χωρίς συμβιβασμούς στο ογκολογικό αποτέλεσμα)

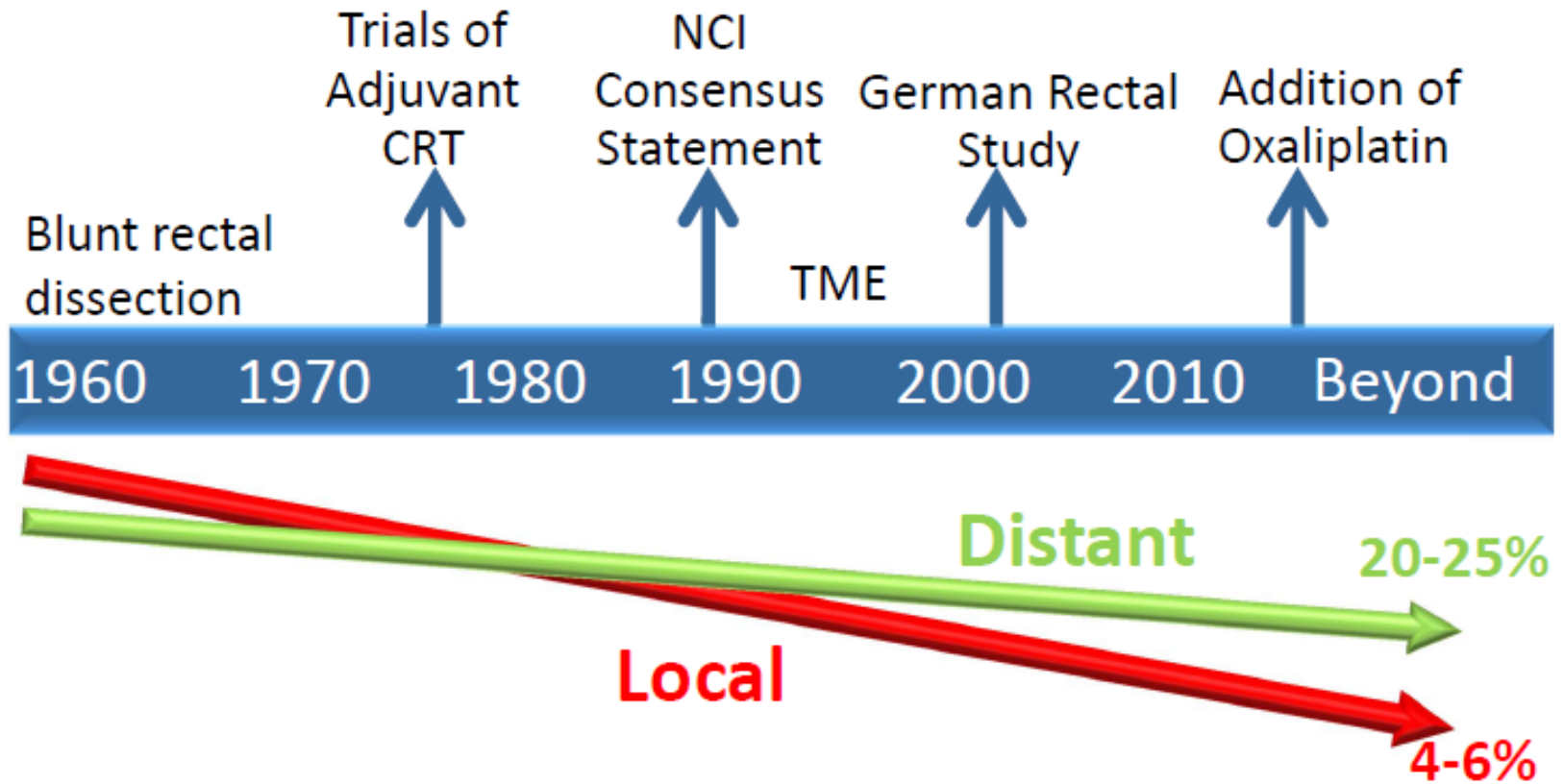
χειρουργικές επιλογές

- **τοπική εκτομή** (transanal local excision or endoscopic microsurgery - TEM)
 - αυστηρά επιλεγμένα περιστατικά (<8 cm από πρωκτό, <3cm, <30% κυκλοτερής διήθηση, απουσία LVSI, PNI, Gr I ή II)
- **χαμηλή προσθία εκτομή** (low anterior resection)
 - άνω & μέσο τριτημόριο, διατήρηση σφιγκτήρα
- **κοιλιοπερινεϊκή εκτομή** (abdomino-perineal resection)
 - κατώτερο τριτημόριο
- **ολική μεσο-ορθική εκτομή** (TME – Total Mesorectal Excision)
 - “complete removal of the en bloc package contained within the envelope of the visceral sheet of the pelvic fascia, resulting in dramatically reduced rates of local recurrence”

αποτελέσματα χειρουργικής εξαίρεσης

Stage	LF	5-year survival
T1-2N0,M0	<10%	79%
T3-4N0M0, T1N1M0	15-35%	25%
T3-4N1-2M0	45-65%	6%

εξέλιξη θεραπευτικών επιλογών



(ΝΕΟ) επικουρική θεραπεία στον εξαιρέσιμο μη μεταστατικό καρκίνο

- ρόλος ακτινοθεραπείας
- ρόλος χημειοακτινοθεραπείας
- προεγχειρητική ή μετεγχειρητική θεραπεία
- **μικρής ή μεγάλης διάρκειας προεγχειρητική θεραπεία**
- βέλτιστη χημειοθεραπεία

ακτινοθεραπεία

- >20 τυχαιοποιημένες μελέτες
- η πλειοψηφία αφορά στο μικρής διάρκειας υποκλασματοποιημένο σχήμα προεγχειρητικής ακτινοθεραπείας (5ήμερο)
- όλες παρουσιάζουν ελάττωση τοπικών υποτροπών
- Swedish rectal cancer trial κατέδειξε όφελος στην επιβίωση
- ζήτημα: αυξημένη ορθοπρωκτική τοξικότητα, απώτερες επιπλοκές

Swedish Rectal Cancer Trial – προεγχειρητική ακτινοθεραπεία

1168 pts resectable
Rectal Cancer



Surgery

RT 25 Gy in 5 fr
Surgery 1 week later

	preop RT (%)	surgery (%)	P value
LR5/13	11	27	<0.001
OS 5y	58	48	0.004
OS 13y	38	30	0.008
CSS 5y	74	65	0.002
CSS 13y	72	62	0.03

N.B. only trial to show OS advantage with RT alone

- increase in perineal infections
20% vs.10%, P<0.001
- increase in hospital admissions for first 6 months
- increase in SBO & impaired bowel function

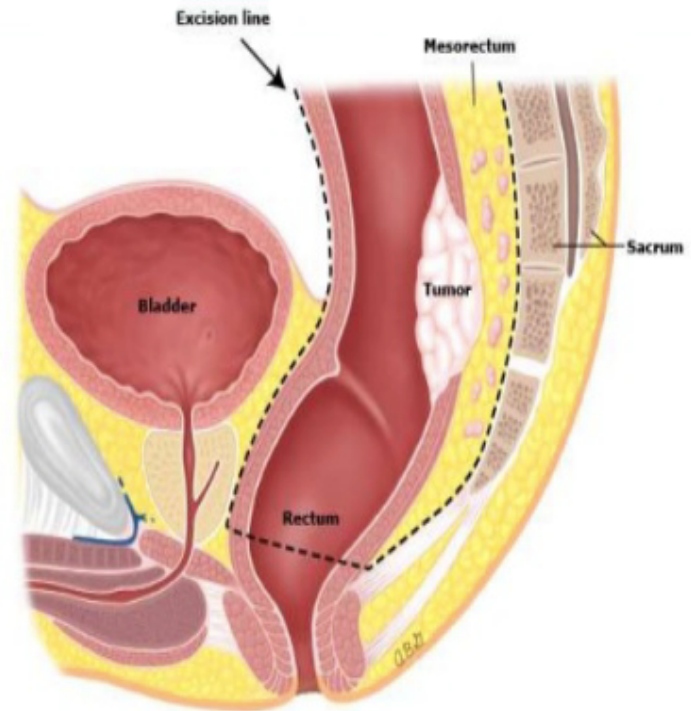
Swedish Rectal Cancer Trial *N Engl J Med* 1997

Folkesson etal; *JCO* 2005

Birgisson etal; *Brit J Surg* 2008

Total Mesorectal Excision (TME):

- Removal of peri-rectal tissues involving lateral & circumferential margins of mesorectal envelop.



DUTCH CKVO 95-04 TME TRIAL

