

WYNIKI LECZENIA ZIARNICY ZŁOŚLIWEJ W STOPNIU KLINICZNYM OD I DO IV W MATERIALE REGIONALNEGO CENTRUM ONKOLOGII W BYDGOSZCZY

E. Pietrusińska, A. Lebioda, E. Ziółkowska, W. Windorbska

Regionalne Centrum Onkologii w Bydgoszcz, Oddział Radioterapii
85-788 Bydgoszcz, ul. dr I. Romanowskiej 2

Przeprowadzono retrospektywną analizę grupy 142 pacjentów z rozpoznaniem ziarnicy złośliwej leczonych w Regionalnym Centrum Onkologii w Bydgoszcz w latach 1990-1996. Prawdopodobieństwo całkowitego 5-letniego przeżycia dla wszystkich chorych wyniosło 72% dla przeżyć bezobjawowych 65%. Średnia czasu obserwacji wynosiła 38 miesięcy, mediana obserwacji 34 miesiące. Oceniono odsetki przeżyć 5-letnich w zależności od płci, stopnia zaawansowania klinicznego, obecności objawów ogólnych oraz zastosowanych metod leczenia.

Uzyskane odsetki 5-letnich przeżyć różniły się statystycznie w obrębie: stopnia zaawansowania klinicznego, występowania objawów ogólnych. Nie wykazano istotnych statystycznie różnic w czasie przeżycia w zależności od płci i postaci histopatologicznej. W tym okresie stosowano samodzielną chemioterapię wg schematu MOPP lub MOPP/ABV lub leczenie skojarzone (od 1993 r. z polami płaszczowymi) lub samodzielną radioterapię.

Uzyskane wyniki potwierdzają gorsze rokowania u pacjentów, u których zastosowano mniej niż 6 serii chemioterapii (różnica statystycznie istotna). Uzyskano też lepszy 5-letni odsetek przeżyć u chorych, u których w leczeniu zastosowano chemioterapię i radioterapię niż u pacjentów poddanych wyłącznie chemioterapii (różnice statystycznie istotne). Oceniono częstość występowania objawów ubocznych i powikłań w trakcie leczenia.

TAKTYKA POSTĘPOWANIA U KOBIET W CIĄŻY Z ROZPOZNANĄ ZIARNICĄ ZŁOŚLIWĄ – DOŚWIADCZENIA WŁASNE

J. Meder, E. Lampka, A. Kawecki, J. Łyczek, R. Dębski, M. Kawczyńska, J. Walewski

Centrum Onkologii – Instytut, Klinika Ginekologii i Położnictwa CMKP, Warszawa

Praca przedstawia doświadczenia własne i taktykę postępowania u 13 kobiet w ciąży leczonych z rozpoznaniem ziarnicy złośliwej w Centrum Onkologii – Instytut w Warszawie w latach 1987-1998.

Metoda: W przypadku 3 kobiet z rozpoznaną ziarnicą złośliwą w pierwszym trymestrze ciąży po wykonaniu zabiegów przerwania ciąży przeprowadzono standardową diagnostykę i zastosowano leczenie w zależności od stopnia zaawansowania klinicznego. U 4 chorych w III trymestrze ciąży zdecydowano się na przyjęcie postawy wyczekującej, a następnie po sprowokowaniu czynności porodowej w 36 - 38 tygodniu ciąży i przeprowadzeniu diagnostyki wdrożono stosowne leczenie. Odmienne postępowano u 6 chorych w drugim trymestrze ciąży: 3 z nich leczone były napromienianiem z pól wydzielonych z osłoną brzucha i dokładnym oszacowaniem dawki na płód (monitorowanie dawki prowadzono metodą termoluminescencji); pozostałe 3 leczono chemicznie schematem EVA (3-4 kursy przed porodem) z następowym napromienianiem.

Wyniki: Wszystkie dzieci urodzone siłami natury bez powikłań w 36 - 39 tygodniu ciąży. 1 dziecko (matka z grupy III trymestru ciąży) zmarło z powodu wrodzonego zespołu błon szklistych. Pozostałe 9-cioro dzieci urodzonych bez wad rozwojowych, rozwija się prawidłowo i pozostaje pod opieką pediatryczną, (wiek dzieci obecnie 1 - 10 lat). 1 kobieta zmarła z powodu nawrotu choroby po porodzie, u 1 chorej nawrót po 8 miesiącach obserwacji (obecnie przed planowanym przeszczepem szpiku – w całkowitej remisji). 10 kobiet po leczeniu ziarnicy złośliwej pozostaje w całkowitej remisji w okresie obserwacji 24 - 116 miesięcy.