

ΕΠΕΜΒΑΤΙΚΗ ΒΡΟΓΧΟΣΚΟΠΗΣΗ ΣΥΓΚΡΙΝΟΜΕΝΗ ΜΕ ΤΗ ΣΥΝΗΘΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΣΕ ΑΝΕΓΧΕΙΡΗΤΗ ΚΑΚΟΗΘΗ ΝΟΣΟ ΤΩΝ ΑΕΡΑΓΩΓΩΝ

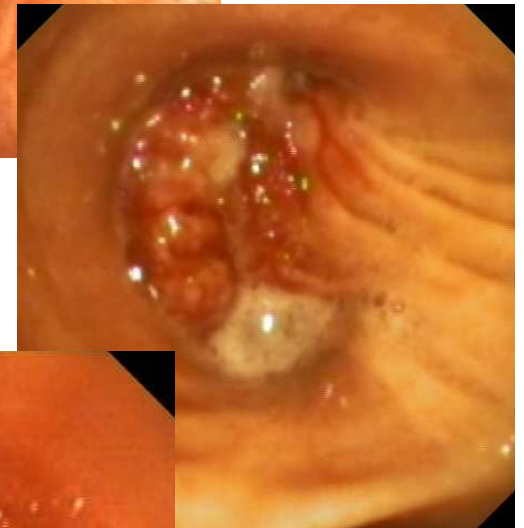


Γρ. Στρατάκος¹, Δ.Χιώτης², Β.Γεροβασίλη², Χ. Δημητρόπουλος², Ι.
Γκιόζος³, Φ.Φιλιππίδης², Φ.Εμμανουήλ¹, Σ. Γεννηματά¹, Α.
Χαρπίδου³, Μ.Αλχανάτης¹, Σ. Ζακυνθινός²

¹ Α' Πανεπιστημιακή Πνευμονολογική Κλινική Ε.Κ.Π.Α., ΝΝΘΑ
«Σωτηρία», ² Α' Κλινική Εντατικής Θεραπείας Ε.Κ.Π.Α. ,

³ Ογκολογικό Τμήμα Γ' Πανεπιστημιακής Πνευμονολογικής Κλινικής,
ΝΝΘΑ «Σωτηρία»

- Η απόφραξη των κεντρικών αεραγωγών αποτελεί ένα σύνηθες πρόβλημα μεταξύ των ασθενών με καρκίνο του πνεύμονα και σχετίζεται με σημαντική νοσηρότητα και θνητότητα. Υπολογίζεται ότι 20-30% των ασθενών αυτών αναπτύσσουν επιπλοκές απότοκες απόφραξης αεραγωγών όπως ατελεκτασία, μεταποφρακτική πνευμονία, συριγμό έως και θάνατο από ασφυξία



- Προηγούμενες ερευνητικές εργασίες έχουν δείξει βελτίωση στις λειτουργικές δοκιμασίες , τη δύσπνοια και την ποιότητα ζωής μετά από διάνοιξη αεραγωγού.
- Παρόλα αυτά δεν έχει μελετηθεί επαρκώς η επίδραση της διάνοιξης των κεντρικών αεραγωγών **στην επιβίωση των ασθενών αυτών** και κυρίως
- **δεν έχει συγκριθεί η επίδραση της παρέμβασης αυτής έναντι της συνήθους συμβατικής ογκολογικής αντιμετώπισης.**

ΣΚΟΠΟΣ

- Σκοπός της μελέτης αυτής είναι να διερευνήσει προοπτικά την αποτελεσματικότητα της διάνοιξης των κεντρικών αεραγωγών ασθενών με ανεγχείρητη κακοήθη νόσο όσο αφορά στην επιμήκυνση της επιβίωσης και τη βελτίωση της ποιότητας ζωής σε σχέση με την κλασσική θεραπεία.

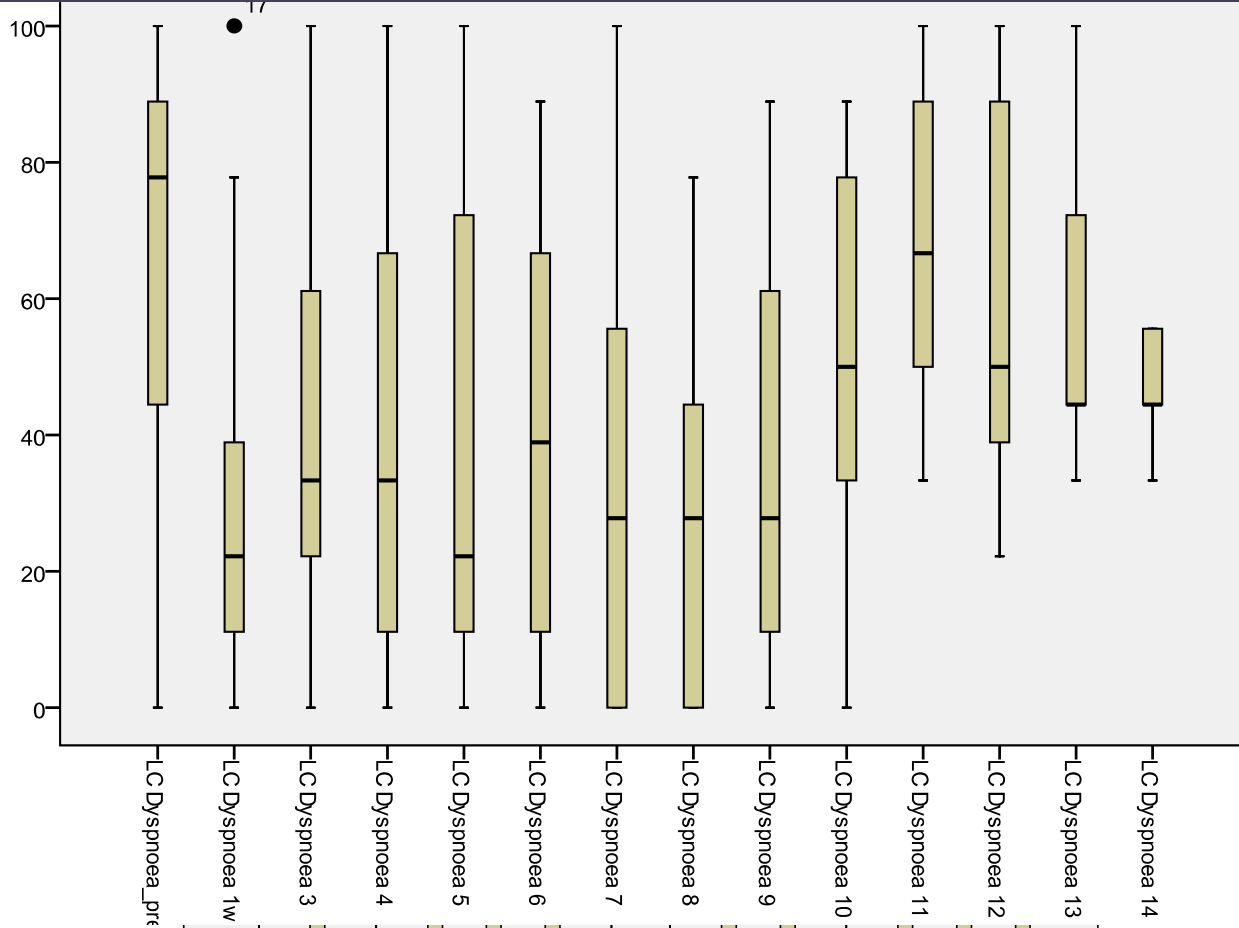
ΜΕΘΟΔΟΣ

- 47 ασθενείς (38 άντρες και 9 γυναίκες) ηλικίας 66.0 ± 11.1 με NSCLC (n: 42) ή μεταστατικά νεοπλάσματα.
- Σε 34 ασθενείς εφαρμόστηκε επεμβατική βρογχοσκοπική διάνοιξη με συνδυασμό τεχνικών
- 13 ασθενείς που αρνήθηκαν ή δεν παραπέμφθηκαν, αντιμετωπίστηκαν συμβατικά.
- Οι ασθενείς των δύο ομάδων δε διέφεραν στατιστικά ως προς την ηλικία, τις συννοσηρότητες, τον τύπο κακοήθειας αλλά διέφεραν ως προς τη συχνότητα σοβαρής στένωσης τραχείας, κυρίας τρόπιδας ($p < 0.05$).
- Ο χρόνος παρακολούθησης με ειδικά ερωτηματολόγια EORTC και ECOG performance status ήταν 7.1 ± 5.9 μήνες (από 1-26)

ΑΠΣ

- Η πηλημεληνη
- 12 ρ
- 7.6

- Η βηλοαρχαλοφρα
- Η δϑσπηστηνη επ (p<0.01)



καν

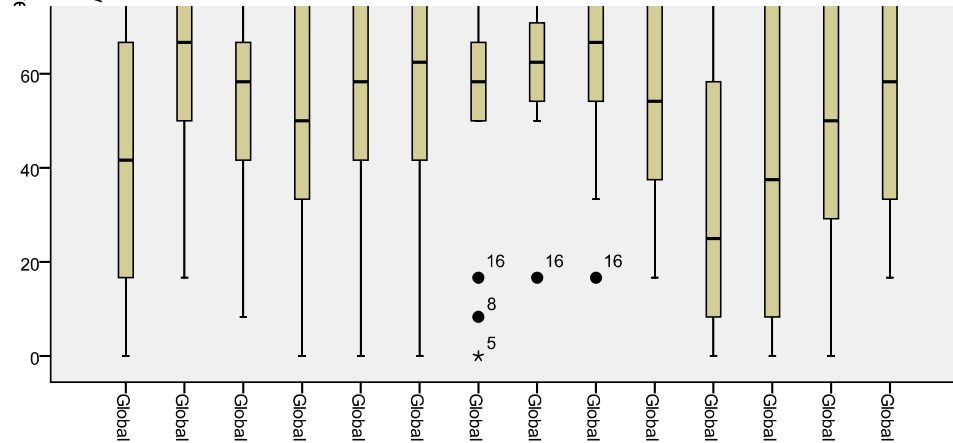
υ ενός

8 ±

είς

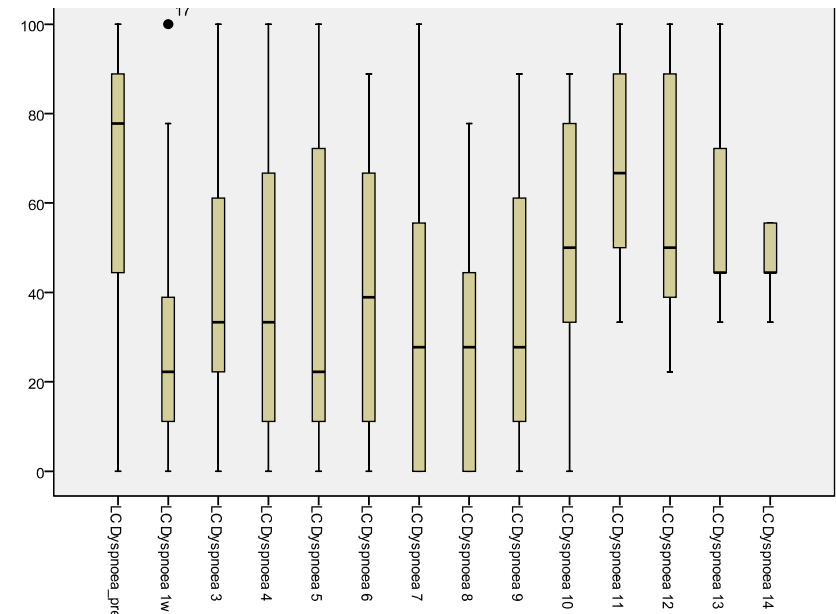
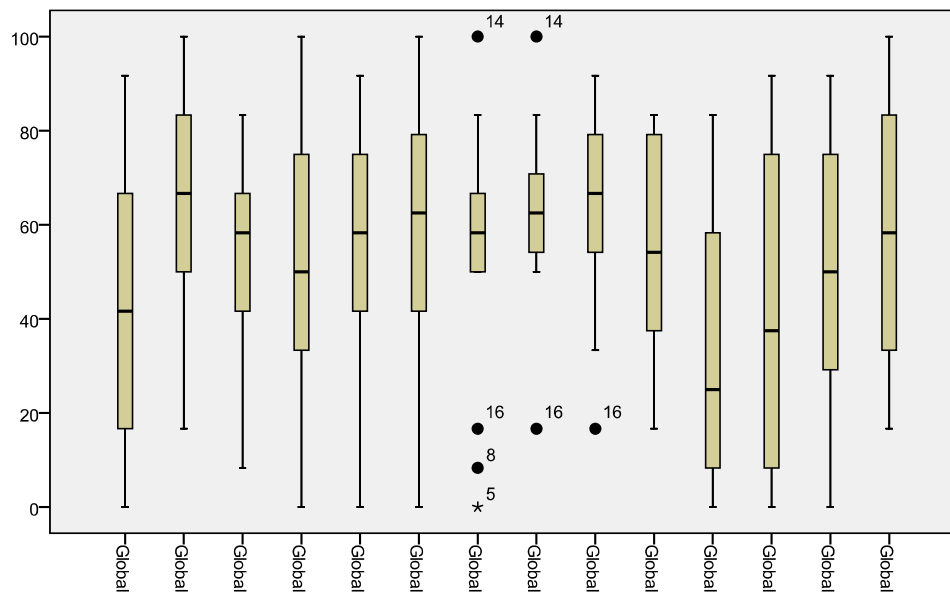
. και

πιωμένη
ήνα



ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

- Για αυτούς που επιβίωσαν μετά τον 9^ο μήνα (n:11) και μετά τον 12^ο μήνα (n:9) η ποιότητα ζωής και η δύσπνοια δεν επιδεινώθηκαν σημαντικά.



Σε κάθε χρονική στιγμή οι ασθενείς της ομάδας ελέγχου είχαν χειρότερη ποιότητα ζωής και δύσπνοια ($p < 0.05$).

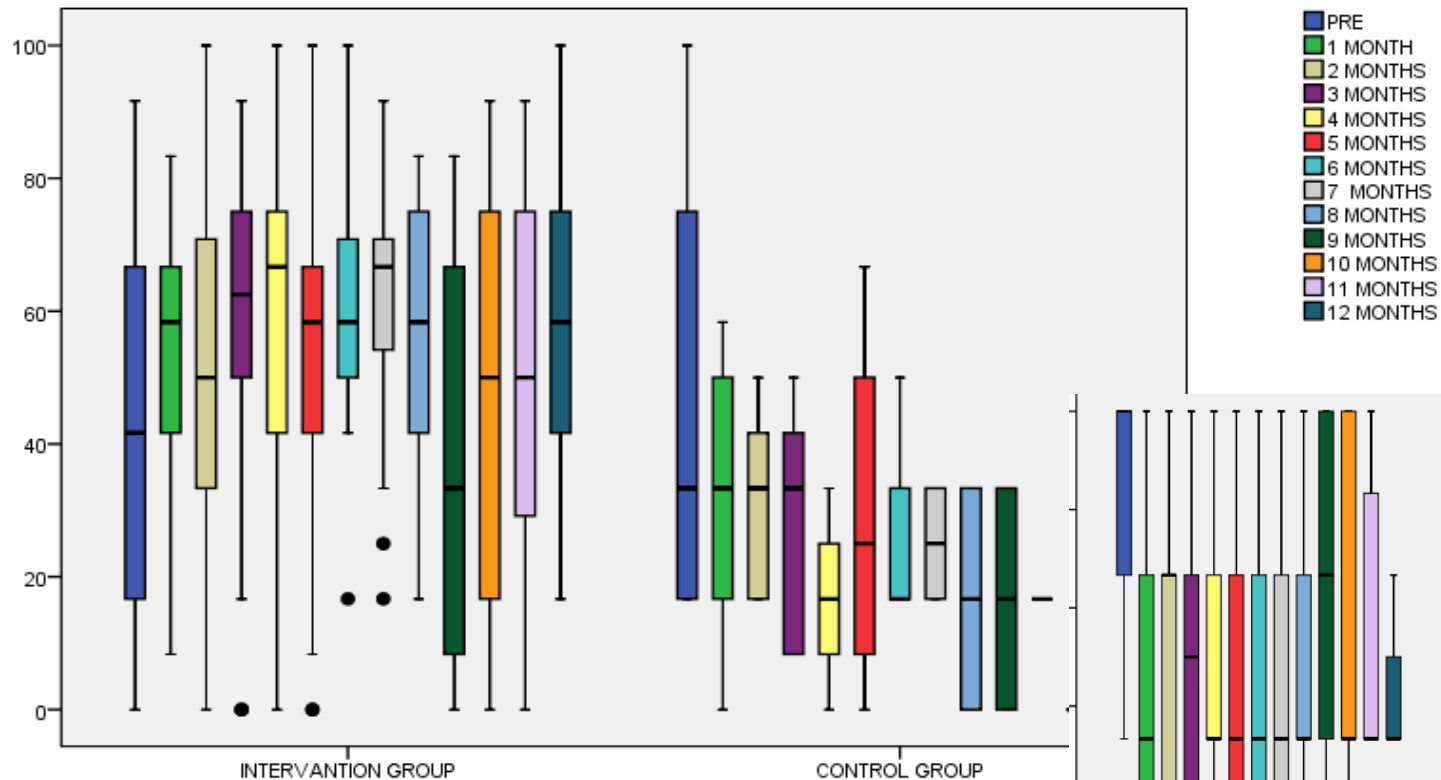


Figure 1 Global Health Status in patients assigned to the intervention control group respectively

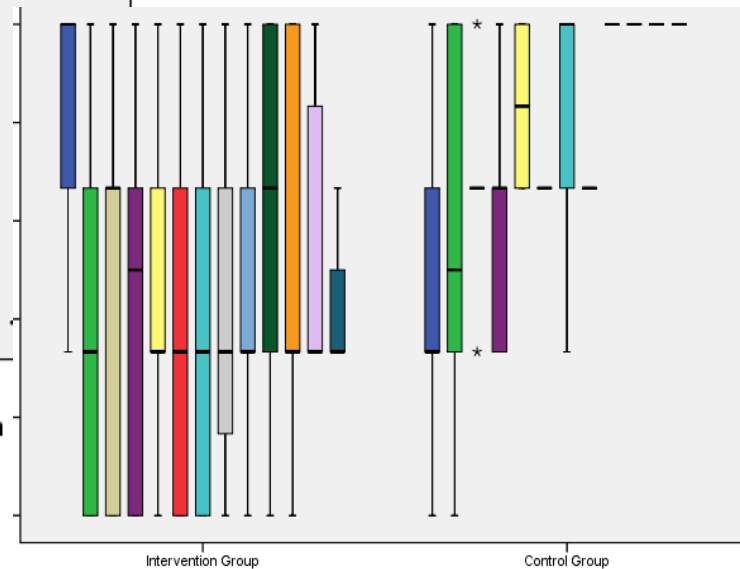
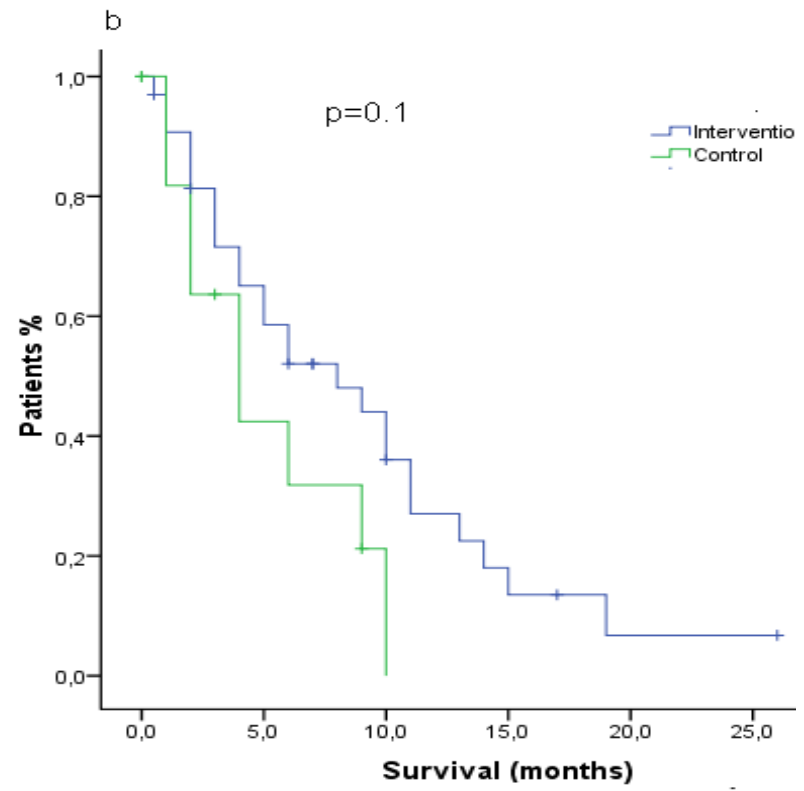
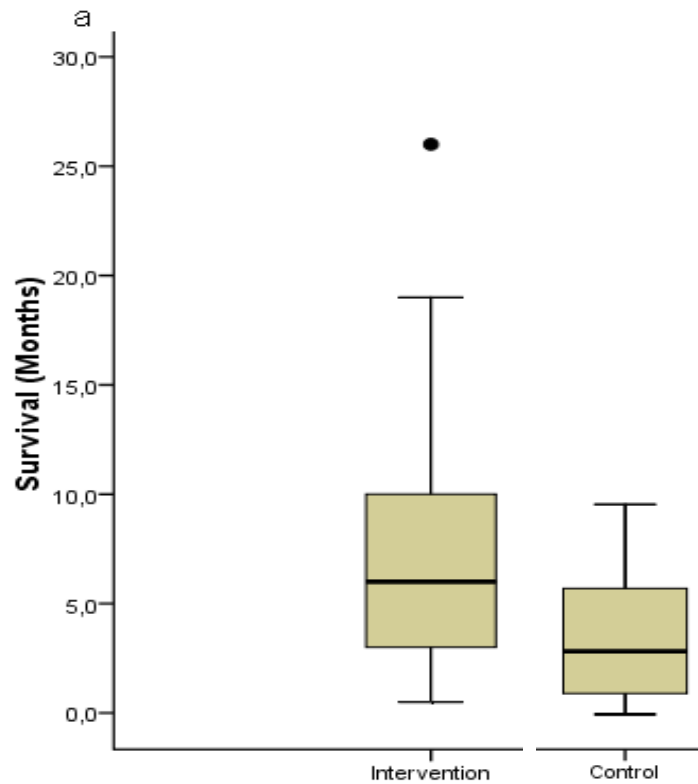


Figure 2 Dyspnoea scores in patients assigned to the intervention group as compared to patients in the control group

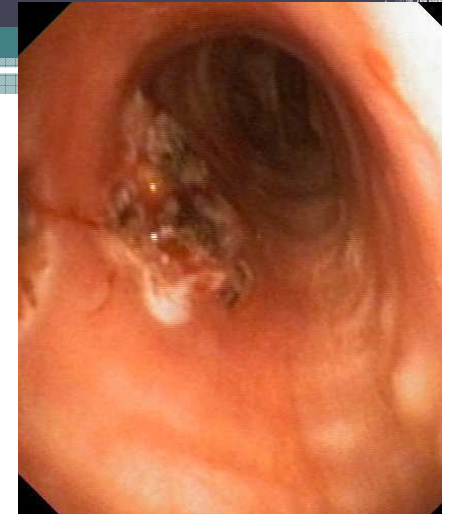
ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Ο μέσος χρόνος επιβίωσης της επεμβατικής ομάδας και της ομάδας ελέγχου ήταν 7 ± 6 και 4 ± 3 μήνες αντίστοιχα ($p < 0.05$).



ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

- Η προσθήκη της επεμβατικής διάνοιξης των κεντρικών αεραγωγών στην συμβατική ογκολογική θεραπεία σε ασθενείς με κακοήθη νόσο μπορεί να επιτύχει αξιόλογη επιμήκυνση της επιβίωσης καθώς και σημαντική βελτίωση της δύσπνοιας και της ποιότητας ζωής τους. Ασθενείς με ατελεκτασία πνευμονικού λοβού ή και ολοκλήρου του πνεύμονα, καθώς και ασθενείς με τραχειακή απόφραξη εμφανίζουν τη μεγαλύτερη ωφέλεια.



Ευχαριστώ για
την προσοχή
σας

