

Leja Kupljen^{1*}, Karin Kovač^{1*}, Andrej Cokan^{1,2}, Darja Arko^{1,2}

Vpliv pretočne citometrije na preživetje bolnic po kirurškem zdravljenju mejno malignega tumorja jajčnikov

The Impact of Flow Cytometry on The Survival of Patients after Surgical Treatment of Borderline Ovarian Tumors

IZVLEČEK

KLJUČNE BESEDE: pretočna citometrija, mejno maligni rak jajčnika, preživetje, citoreduktivna operacija

IZHODIŠČA. Mejno maligni rak jajčnika je vrsta novotvorb jajčnikov, katerih vedenje je podobno tako benignim cistadenomom kot invazivnim karcinomom. Temelj zdravljenja predstavlja citoreduktivna operacija, ki zajema popolno histerektomijo z obojestransko adnektomijo, omentektomijo, resekcijo makroskopsko sumljivih lezij, peritonealno izpiranje, občasno tudi apendektomijo. Cilj raziskovalne naloge je oceniti vpliv izvida pretočne citometrije na petletno preživetje bolnic. **METODE.** Izvedli smo retrospektivno raziskavo, v katero smo vključili bolnice z mejno malignim tumorjem jajčnika, zdravljene med leti 2007 in 2017, pridobljene vzorce pa smo glede na izvid pretočne citometrije razdelili v skupini diploidnih in aneuploidnih vzorcev ter jih primerjali. Skupno smo vključili 73 bolnic, od tega 67 (91,8 %) diploidnih in 6 (8,2 %) aneuploidnih. Povprečna starost ob operaciji se med diploidno in aneuploidno skupino statistično ni razlikovala (52 proti 54,5 let; $p = 0,52$). **REZULTATI.** Diploidna skupina je imela statistično značilno pogostejše omejen (FIGO stadij I in II) tumor kot aneuploidna (88,1 % proti 50 %; $p = 0,013$), prav tako pa tudi statistično značilno manj pridruženih bolezni (47,8 % proti 83,3 %; $p = 0,009$). Najpogostejše je bila izvedena obojestransko adnektomija s histerektomijo (75,3 %), edina statistično značilna razlika med skupinama diploidnih in aneuploidnih vzorcev se je pojavila pri izvedbi metastazektomij (7,5 % proti 50 %; $p = 0,001$) in splenektomij (0 proti 16,7 %; $p < 0,001$). V diploidni in aneuploidni skupini ni bilo najdenih statistično značilnih ($p = 0,202$) razlik v številu laparoskopij (31,3 % proti 0 %), laparotomij (64,2 % proti 100 %) ali številu konverzij (4,5 % proti 0 %). Petletno preživetje se v skupini diploidnih in aneuploidnih vzorcev med seboj statistično značilno ni razlikovalo (92,5 % proti 83,3 %; $p = 0,432$), prav tako pa tudi ne povprečen odstotek celic v G1 fazi (95,3 % proti 85 %; $p = 0,356$). **ZAKLJUČKI.** Kljub statistično značilnim razlikam v stadiju in pridruženih boleznih med skupinama

¹ Leja Kupljen, štud. med., Medicinska fakulteta, Univerza v Mariboru, Taborska ulica 8, 2000 Maribor; leja.kupljen@gmail.com

² Karin Kovač, štud. med., Medicinska fakulteta, Univerza v Mariboru, Taborska ulica 8, 2000 Maribor

³ Doc. dr. Andrej Cokan, dr. med., Medicinska fakulteta, Univerza v Mariboru, Taborska ulica 8, 2000 Maribor; Oddelek za ginekološko onkologijo in onkologijo dojk, Klinika za ginekologijo in perinatologijo, Univerzitetni klinični center Maribor, Ljubljanska ulica 5, 2000 Maribor

⁴ Prof. dr. Darja Arko, dr. med., Medicinska fakulteta, Univerza v Mariboru, Taborska ulica 8, 2000 Maribor; Klinika za ginekologijo in perinatologijo, Univerzitetni klinični center Maribor, Ljubljanska ulica 5, 2000 Maribor

* Avtorici si delita mesto prvega avtorstva

ni statistično značilne razlike v petletnem preživetju bolnic. Predvidevamo, da so nastale razlike v operativnem zdravljenju posledica napredovalih stadijev. Rezultati pretočne citometrije se v naši raziskavi niso pokazali kot povedna metoda za napoved petletnega preživetja pri bolnicah z mejno malignim tumorjem jajčnika.