

Multicentrična analiza difuznega velikoceličnega B-celičnega limfoma zdravljenega s konsolidirajočo radioterapijo in pomen njegovega izvora na izid zdravljenja

Rajasooriyar C, Tey J, Wong LC, Poon M, Nandini R, Tham I, Vellayappan B

Izhodišča. Bolnikom z difuznim velikoceličnim B-celičnim limfomom, ki imajo velike tumorje in ki se ne odzovejo na zdravljenje s popolnim odgovorom, lahko z dodatno radioterapijo izboljšamo potek bolezni. Namen raziskave je bil pregledati, kako konsolidirajoča radioterapija vpliva na izid zdravljenja glede na izvor tumorja.

Bolniki in metode. V raziskavo smo vključili bolnike z difuznim velikoceličnim B-celičnim limfomom, ki smo jih predvideli za radikalno zdravljenje in ki smo jih dodatno zdravili s konsolidirajočo radioterapijo. Iz zdravniške dokumentacije smo povzeli klinične in patohistološke podatke ter podatke o zdravljenju. Analizirali smo stopnjo preživetja in iskali dejavnike, ki so napovedovali preživetje brez znakov bolezni.

Rezultati. V analizo smo vključili 74 bolnikov. Srednji čas sledenja bolnikov je bil do 3 leta (0,7–16 let). Oseminpetdeset bolnikov je imelo I.-II. stadij bolezni in 61 % jih je dobilo vsaj 6 krogov kemoterapije. Izvor bolezni je bilo možno določiti pri 60 % bolnikov, približno polovica njih je imela germinalni izvor bolezni. Petletno celokupno preživetje je bilo 73 % (95 % interval zaupanja 57–83 %). Sedem odstotkov (n = 5) bolnikov je imelo lokalno ponovitev bolezni v srednjem času 6 mesecev. Krajši čas do ponovitve bolezni so imeli bolniki, kjer z dodatno radioterapijo nismo dosegli popolnega odgovora na zdravljenje ali so imeli na začetku razširjeno bolezen. Ni pa bilo nobene povezave med celokupnim preživetjem ali časom do ponovitve bolezni glede na izvor bolezni.

Zaključki. Uspešnost zdravljenja bolnikov, ki so prejeli dodatno radioterapijo, je bila odlična. Bolniki, pri katerih po radioterapiji nismo ugotovili popolni odgovor na zdravljenje, so imeli slabši izid zdravljenja. Ne glede na radioterapijo, je razširjenost bolezni ključno vplivala na izid zdravljenja in ostaja odločilen klični napovedni dejavnik. Nismo našli nobene povezave med izvorom bolezni in učinkom konsolidirajoče radioterapije.