

Histologiczny margines bezpieczeństwa w raku podstawonokomórkowym powiek; Korelacja ze wskaźnikiem nawrotów

Histologic Safety Margin in Basal Cell Carcinomas of the Eyelid: Correlation with the Recurrence Rate

Claudia Auw-Haedrich, Stefanie Frick, Daniel Boehringer, Hans Mittelviefhaus

Streszczenie

Cel pracy: Zbadanie związku między minimalnym histologicznym marginesem bezpieczeństwa (HMB) a współczynnikiem nawrotów w roku podstawonokomórkowym okolicy oczodołu.

Rodzaj badania: Badanie kohortowe.

Uczestnicy: Badaniem objęto 101 pacjentów z rakiem podstawonokomórkowym leczonych chirurgicznie pomiędzy 1997 a 1999 rokiem w szpitalu okulistycznym we Freiburgu. Średni okres obserwacji wyniósł 7 lat (104 dni do 9,7 lat).

Metoda: Minimalny histologiczny margines bezpieczeństwa mierzono retrospektywnie na zdjęciach preparatów barwionych hematoksyną i eozyną, z użyciem cyfrowego systemu analizy zdjęć AnalySIS produkcji Soft Imaging System Inc. i/lub obliczano w odniesieniu do liczby sektorów wolnych od guza. Analizę statystyczną przeprowadzono z użyciem metody Kaplana-Meiera i testu log-rank.

Główne oceniane parametry: Margines histologiczny litego i włóknistego raka podstawonokomórkowego oraz wskaźnik nawrotu.

Wyniki: U 7 ze 101 pacjentów wystąpił nawrót choroby (6,93%) po średnim okresie obserwacji 34,7 miesiąca (od 3 do 83) zgodnie z analizą Kaplana-Meiera. Pacjenci zostali przyporządkowani do jednej z trzech grup: (I) bez HMB (n=11), 3 nawroty (27,27%); (II) z HMB<0,2 mm (n=18), 3 nawroty (16,67%); (III) z HMB>0,2 (n=72), 1 nawrót (1,39%). Różnice w liczbie nawrotów pomiędzy grupami z HMB i grupą z HMB=0, a także pomiędzy grupą z HMB<0,2 mm i HMB>0,2 mm były istotne statystycznie ($p=0,01$; $p=0,03$).

Wnioski: Skrajnie mały HMB wydaje się chronić przed nawrotami. W dobrze widocznych umiejscowieniach guza (np. Przylegający do punktów łzowych), w przypadku guzów litych, nie musi być konieczna dodatkowa resekcja po stwierdzeniu komórek guza w linii cięcia, gdyż miejsca te są regularnie badane klinicznie. Wniosek ten nie odnosi się do włóknistych postaci raka podstawonokomórkowego.