

# ***Helicobacter pylori* jako czynnik prognostyczny po radykalnej operacji raka żołądka: badanie prospektywne**

*Helicobacter pylori* as a prognostic indicator after curative resection of gastric carcinoma: a prospective study

Georgios Meimarakis, Hauke Winter, Ilka Assmann, Reinhard Kopp, Norbert Lehn, Manfred Kist, Manfred Stolte, Kalter-Walter Jauch, Rudolf AHatz

szczenie

**Założenia:** Wpływ infekcji *Helicobacter pylori* na przeżycie chorych po radykalnej operacji z powodu gruczolakoraka żołądka pozostaje nieznany. Zaplanowaliśmy obserwację pacjentów ze stwierdzonym dodatnim lub ujemnym wynikiem badania na obecność *H. pylori*, u których przeprowadzono doszczętną resekcję (tj. R0) z powodu gruczolaka żołądka, ocenę czasu przeżycia wolnego od nawrotu (RFS) oraz całkowitego przeżycia (OS).

**Metody:** Przed operacją ocenialiśmy stan *H. pylori* u 166 pacjentów metodami posiewu bakteryjnego, analizy histologicznej (tj. barwienie hematoksyliną i eozyną, Warthin-Starry) i serologicznej, u których wykonano operację R0 gruczolakoraka żołądka w latach 1992-2002.

**Wyniki:** Mediana czasu obserwacji wyniosła 53 miesiące (przedział 1-146), przeżycie wolne od nawrotu u pacjentów z dodatnim wynikiem na obecność *H. pylori* wyniosło 56,7 miesiąca (95% CI 4,7-108,7), a całkowity czas przeżycia 61,9 miesiąca (13,0-110,9), w porównaniu z pacjentami z ujemnym wynikiem testu, gdzie obserwowano RFS 19,2 miesiąca (12,7-25,6) oraz OS 19,2 miesiąca (7,1-31,3) ( $p=0,0009$  dla różnic w przeżyciu wolnym od nawrotu pomiędzy grupami, oraz  $p=0,0017$  dla różnic w całkowitym przeżyciu pomiędzy grupami). W analizie wieloczynnikowej stwierdzono, że status infekcji *H. pylori* okazał się niezależnym czynnikiem prognostycznym dla przeżycia wolnego od nawrotu (ryzyko hazardu 2,16 [95% CI 1,33-3,49]) oraz całkowitego przeżycia (2,11 [1,22-3,27]). Ponadto, okazało się, że niezależnym czynnikiem prognostycznym dla całkowitego przeżycia były: głębokość naciekania (2,60 [1,66-4,08]), przerzuty do węzłów chłonnych (2,11 [1,25-3,57]) oraz wiek powyżej 67,5 roku (1,75 [1,11-2,75]).

**Interpretacja:** Odpowiedź immunologiczna guzowo-specyficzna może być obniżona u pacjentów, którzy mają ujemny wynik badania na obecność *H. pylori*. Ta grupa chorych powinna być uważnie monitorowana, ponieważ ma gorsze rokowanie.