

**STUDIUL CLINIC ȘI STATISTIC
AL INCIDENTEI NEOPLASMULUI GASTRIC
IN CLINICA CHIRURGICALĂ Nr. I DIN TIRGU-MUREȘ ***

dr. E. Bancu, dr. E. Bălint, dr. Minodora Călbureanu, dr. M. Hermann

Extinzînd studiul nostru în ceea ce privește incidența neoplasmului gastric în clinica noastră pe o perioadă de 10 ani, am putut totaliza un număr de 736 de cazuri între 1 ianuarie 1959 și 31 decembrie 1968.

Pentru efectuarea lucrării am ținut cont de următorii indici:

- vîrstă
- sex
- profesiune
- operabilitate și inoperabilitate (extensie tumorală, metastaze)
- momentul depistării clinice
- momentul depistării radiologice
- tipul de intervenție chirurgicală.

Din cei 736 de bolnavi cu neoplasm gastric internați am înregistrat 517 bărbați și 219 femei, defalcîndu-se pe decade de vîrstă după cum urmează:

Tabelul nr. 1

Grupe de vîrstă	20-30	30-40	40-50	50-60	60-70	70-80	peste 80	total	%
Bărbați	5	15	58	169	203	61	6	517	70,25
Femei	2	11	26	84	75	19	2	219	29,75

Ținînd cont de specificul economic al județului nostru, observăm înrîurirea acestuia asupra mediului de recrutare al bolnavilor, 343 (46,64 %) de bolnavi provenind din mediul agricol și 393 (53,36 %) din mediul industrial.

* Lucrare comunicată la Sesiunea științifică a I.M.F. Tirgu Mureș, dec. 1969.

Am fost deosebit de impresionat de procentul ridicat al bolnavilor în care se privește inoperabilitatea, fapt care de altfel a constituit elementul determinant pentru efectuarea acestui studiu clinic.

Din totalul de 736 de bolnavi internați 344 (46,75 %) au fost operabili, iar 392 au fost inoperabili, ceea ce reprezintă un procent de 53,25 % din totalul cazurilor. Verificând din documente inoperabilitatea cazurilor, reiese că aceasta s-a datorat la 169 (43,10%) de bolnavi, extensiei locale a tumorii, cu prinderea unor organe din jur de o manieră ce făcea extirparea imposibilă; la 174 (44,38 %) de bolnavi laparotomia a relevat metastazări extinse pe lângă formațiuni tumorale inoperabile; dintre acestea la 41 de bolnavi s-au constatat metastazări ganglionare, care formau adenite tumorale masive, la 33 de bolnavi s-au găsit metastaze hepatice multiple, iar la 10 bolnavi difuziune peritoneală tumorală. În 49 (12,52%) de cazuri, intervenția a fost contraindicată, datorită unor aspecte clinice precare ce trădau inoperabilitatea sau un risc major operator la bolnavii epuizați, cașectici, cu mase tumorale voluminoase palpabile, ascită carcinomatoasă etc.

Dacă ținem seama de faptul că din cele 344 de cazuri operabile la 87 (25,29 %) de bolnavi s-au practicat intervenții laborioase, uneori eroice, forțând operabilitatea, că la 120 (34,38 %) de bolnavi s-au găsit metastaze ganglionare locoregionale, că la 13 bolnavi s-au constatat penetrări tumorale hepatice sau metastaze hepatice unice și că la 35 de cazuri extensia tumorală prindea organele importante din jur, ajungem la concluzia că procentul de inoperabilitate reală pe materialul studiat de noi este mult mai mare.

Pe de altă parte, numărul cazurilor în care procesul tumoral a fost localizat strict la nivelul mucoasei gastrice sau endoseros este cu atât mai mic. Cum stomacul este un organ ușor abordabil din punct de vedere chirurgical și cum tehnicitatea în chirurgia lui a făcut progrese remarcabile în ultimul timp, explicarea acestei forțări de operabilitate este mult mai ușoară, decât în neoplasmelor cu alte localizări.

Un alt element care motivează forțarea operabilității neoplasmului gastric este tocmai necunoașterea evoluției în timp a bolnavului. Adesea avem ocazia să asistăm la evoluții postoperatorii favorabile pe lângă tumori extinse care necesită intervenții laborioase, ca și la evoluții defavorabile, destul de rapid postoperator, cu toate că tumoarea părea limitată și intervenția se făcea în condiții de securitate oncologică optimă.

Pe marginea acestor discuții, am extras din studiul nostru unele date, în legătură cu perioada de la simptomele de debut pînă la intervenție, pe cele două categorii de bolnavi (344 cazuri operabile și 392 cazuri inoperabile).

Tabelul nr. 2

Perioada de debut	Intervenție	%	Perioada de debut	Inoperabili	%
Pînă la 2 luni	80	23,25	Pînă la 2 luni	110	28,06
Pînă la 6 luni	120	34,88	Pînă la 6 luni	144	36,71
Pînă la 1 an	67	16,57	Pînă la 1 an	70	17,60
Pînă la 2 ani	42	11,91	Pînă la 2 ani	50	12,75
Pînă la 5 ani	35	10,17	Pînă la 5 ani	18	3,88
Total:	344		Total:	392	

Din datele anamnestice reiese, că la 264 de bolnavi, antecedentele care atrăgeau atenția asupra stomacului se manifestau pe perioade de timp variabile între 6 luni și 5 ani.

La 282 dintre bolnavii inoperabili aceste antecedente variau de asemenea între 6 luni și 5 ani. Dacă ținem seama însă de faptul că la 110 (28,06 %) bolnavi din cazurilor inoperabile antecedentele se extindeau pe o perioadă de timp de sub 2 luni preoperator, ajungem la concluzia că greutatea diagnosticului precoce în neoplasmul gastric este uneori evidentă, dar că aceste cazuri nu pot motiva întrutotul depistarea tardivă a tumorii într-un procentaj atât de mare, cum reiese din statistica noastră (53,25 % cazuri inoperabile).

Genul intervenției practicate celor 344 de cazuri operate reiese din următorul tabel:

Tabelul nr. 3

Tipul de intervenție		%
Billroth I	118	34,30
Reichel-Polya	122	35,46
Hoffmeister-Filmsterer	55	15,98
Gastrectomie totală	36	10,46
Gastr. polară sup.	13	3,77
Total:	344	100

Concluzii

1. Incidența cancerului gastric în clinica noastră are un aspect ascendent.
2. Numărul real al cazurilor inoperabile este mai mare decît arată statisticile operatorii.
3. Se impune o atenție crescută a investigării bolnavilor în dispensarele de circumscripție, de întreprindere și în policlinici pentru surprinderea cît mai precoce a afecțiunii.
4. Orice suspiciune, în ceea ce privește această gravă îmbolnăvire, trebuie să-și găsească confirmarea sau infirmarea radiologică.
5. Trebuie să se meargă în continuare pe forțarea în limite rezonabile a operabilității, avînd în vedere imposibilitatea de prevedere a evoluției postoperatorii.

Sosit la redacție: 14 septembrie 1970.