

# Elektrokemoterapija kožnih tumorjev v kombinaciji z obsevanjem tumorja pred ali po zdravljenju. Izvedljivost, varnost in učinkovitost

Bertino G, Minuti M, Gehl J, Kis E, Nassabi H, Grieco MP, Riva G, Mascherini M, De Terlizzi F, Čemažar M, Serša G

**Izhodišča.** Elektrokemoterapijo (ECT) lahko pri bolnikih izvedemo pred obsevanjem tumorja ali pri ponovitvi bolezni po predhodnem obsevanju. V raziskavi smo ocenili izvedljivost, varnost in učinkovitost kombiniranega zdravljenja z ECT in obsevanjem tumorja (radioterapijo, RT) pri različnih tumorjih v predelu glave in vratu.

**Bolniki in metode.** Za kohortno analizo smo bolnike izbrali iz podatkovne zbirke *Insp-ECT* na podlagi naslednjih meril: prisotnost lezij na glavi in vratu katerega koli histološkega izvora, zdravljenje z ECT in RT v poljubnem zaporedju ter največ 12-mesečni razmik med obema zdravljenjema. Bolnike smo zdravili z ECT, ki ji je sledila RT (ECT → RT) ali z RT, ki ji je sledila ECT (RT → ECT), v obeh primerih je bil razlog, ker prvo zdravljenje ni privedlo do popolnega odziva. Časovni razmik v primeru ECT → RT je znašal 5,3 meseca, v primeru RT → ECT pa 7,6 meseca. Najkrajši časovni razmik med zdravljenjema je bil en mesec.

**Rezultati.** Zdravljenje z ECT z bleomicinom je bilo izvedljivo pri vseh bolnikih, ne glede na to, ali smo jih zdravili pred ali po RT. V raziskavo smo vključili 37 bolnikov z lezijami na glavi in vratu. Kombinirano zdravljenje smo izvedli predvsem pri starejših bolnikih, starih od 59 do 96 let, s srednjo starostjo nad 80 let. Pomembno je, da je bil v skupini ECT → RT glavni razlog za RT delni odziv (67 %) po ECT. V skupini RT → ECT pa je bil glavni razlog za naknadno ECT v 58 % primerih stagnacija ali napredovanje bolezni. V obeh skupinah so se zmanjšali lokalni simptomi, kot so razjede, neprijeten vonj in gnojenje tumorjev. V skupini ECT → RT je bil kratkoročni odziv po 2 mesecih visok, saj smo zabeležili 88 % objektivnih odgovorov. Nasprotno pa je bil v skupini RT → ECT ta delež znatno nižji in je znašal 58 %. Dolgoročni odzivi, merjeni po 2 letih spremljanja z preživetjem brez napredovanja bolezni, so bili prav tako znatno višji v skupini ECT → RT (68 %) v primerjavi s skupino RT → ECT (20 %). To je privedlo do znatno boljšega celokupnega preživetja brez napredovanja bolezni v skupini ECT → RT ( $p = 0,0232$ ).

**Zaključki.** Kombinirano zdravljenje z ECT in RT je izvedljivo, varno in učinkovito pri starejših bolnikih. Rezultati kažejo, da ima lahko ECT poseben pomen kot neoadjuvantno zdravljenje pred RT, zlasti pri obsežnih, ulceriranih ali simptomatskih lezijah v tej populaciji.