

lek. Artur Raiter

Autorska technika hybrydowej dyssekcji endoskopowej i szycia endoluminalnego w leczeniu guzów stromalnych żołądka.

**Rozprawa na stopień doktora nauk medycznych i nauk o zdrowiu
w dyscyplinie nauki medyczne**

Promotor: dr hab. n. med. Anna Wiechowska-Kozłowska

Szpital Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Szczecinie,
Oddział Gastroenterologii

Regionalne Centrum Zdrowia w Lubinie, Oddział Chirurgii Ogólnej



Obrona rozprawy doktorskiej przed Radą Dyscypliny Nauk Medycznych

Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

Warszawa 2024

1. Słowa kluczowe / Key words

Guz stromalny, endoskopowa dyssekcja podśluzówkowa, endoskopowe szycie endoluminalne, endoskopowa resekcja pełnościenna, technika hybrydowa resekcji
Gastrointestinal stromal tumor, endoscopic submucosal dissection, endoscopic endoluminal suturing, endoscopic full thickness resection, hybrid technique

2. Streszczenie

Guzy stromalne (GIST) są najczęstszymi zmianami / guzami mezenchymalnymi przewodu pokarmowego, głównie zlokalizowanymi w żołądku. Endoskopowe techniki małoinwazyjne mogą skutecznie zastąpić klasyczną chirurgię w pewnym zakresie małych zmian GIST wąsko związanych z błoną mięśniową właściwą. ESD jest stosowana do resekcji małych zmian, głównie rosnących endoluminalnie. W niektórych przypadkach możliwość uzyskania resekcji R0 samym tylko ESD jest niemożliwa do osiągnięcia. Skuteczność ESD ogranicza wielkość guza, lokalizacja w ścianie żołądka oraz szerokość związania z błoną mięśniową właściwą. W takich przypadkach alternatywą może stać się endoskopowa resekcja pełnościenna (metoda hybrydowa łącząca ESD z endoluminalnym szyciem endoskopowym). W pracy oceniono skuteczność techniki hybrydowej i jej bezpieczeństwo, a także retrospektywnie porównano technikę ESD i technikę resekcji hybrydowej pod kątem bezpieczeństwa, skuteczności i ewentualnego nawrotu choroby. Porównano grupy pacjentów, u których wykonano jedynie ESD z grupą u której wykonano resekcję techniką hybrydową w leczeniu GIST typu II i III żołądka. Do badania porównawczego łącznie włączono 21 pacjentów w wieku 70 +/- 8 lat. Siedemnaście zmian leczono wyłącznie ESD, a cztery HT. Resekcję R0 uzyskano u wszystkich chorych leczonych HT (zmiany typu III) oraz u 53% leczonych ESD (P=0,08). W żadnej ze zmian typu III leczonych ESD nie została histopatologicznie potwierdzona resekcja R0. Resekcję R0 w ESD uzyskiwano jedynie dla mniejszych zmian niż te z resekcjami R1. Średnia wielkość zmian leczonych HT była większa niż leczonych ESD. HT może być nową metodą resekcji dużych i szeroko połączonych z MP zmian GIST w żołądku.

3. Summary

Gastrointestinal stromal tumors (GISTs) are the most common mesenchymal gastrointestinal tract tumors and are mainly located in the stomach. Endoscopic techniques are a less invasive modality for patients not eligible for surgery. ESD is mainly used for the removal of smaller GISTs, with intraluminal growth and a more superficial location. Thus, R0 resection capability in some cases may be not sufficient, limited by tumor size, location in the gastric wall, and its connection level with the muscularis propria. In such cases, an endoscopic full-thickness resection can become a new alternative. In this retrospective pilot study, I evaluated ESD and hybrid resection techniques in terms of safety, efficacy, and disease recurrence for selected types of gastric GISTs. A retrospective comparison was conducted in a group of patients who underwent ESD or a hybrid technique combining endoscopic resection with endoscopic suturing using the OverStitch system (HT) for type II or III gastric GISTs. A total of 21 patients aged 70 ± 8 years underwent endoscopic resection. Seventeen lesions were treated with ESD and four with the HT. R0 resection was achieved in all patients treated using HT (type III lesions) and in 53% of those treated with ESD (p = 0.08). None of the type III lesions treated with ESD were excised with R0. Lesions treated with R0 ESD resections were significantly smaller than those with R1 ESD resections. The mean lesion size treated with the HT was higher than ESD. HT may be a new resection modality for large gastric GISTs with high muscularis propria connection grades.