

Originalni rad

UDC: 618.11-006.6-036
doi: 10.5633/amm.2025.0105**PROGNOSTIČKE RAZLIKE TUBO-OVARIJALNOG
SEROZNOG KARCINOMA VISOKOG GRADUSA U
STADIJUMU IIIC***Ivana Đorđević¹, Jelena Grujović¹, Irena Conić^{2,3}, Aleksa
Stefanović⁴, Milan Trenkić^{4,5}, Jelena Milošević Stevanović^{4,5},
Predrag Vukomanović^{4,5}*¹Univerzitetski klinički centar Niš, Centar za patologiju, Niš, Srbija²Univerzitetski klinički centar Niš, Klinika za onkologiju, Niš, Srbija³Univerzitet u Nišu, Medicinski fakultet, Katedra za onkologiju, Niš, Srbija⁴Univerzitetski klinički centar Niš, Klinika za ginekologiju i akušerstvo, Niš, Srbija⁵Univerzitet u Nišu, Medicinski fakultet, Katedra za ginekologiju sa akušerstvom, Niš, Srbija

Kontakt: Ivana Đorđević

Katićeva 3b/11, Niš

E-mail: ivanadjordjevic01.12@gmail.com

Kvantitativne varijacije u peritonealnoj karcinomatozi i veličini primarnog pelvičnog tumora (engl. *tumor size* – TS) mogu odražavati raznolikost u seroznom karcinomu visokog gradusa (engl. *high-grade serous cacinoma* – HGSC) u stadijumu IIIC. Indeks peritonealnog kancera (engl. *the peritoneal cancer index* – PCI) daje precizan dokaz o proširenosti i lokalizaciji volumena tumora. Cilj ove studije bio je da se istraži postojanje razlika između HGSC-a u stadijumu IIIC FIGO klasifikacije (*International Federation of Gynecology and Obstetrics* – FIGO) na osnovu lokalizacije najvećeg volumena tumora i uticaja lokalizacije na ukupno preživljavanje (OS). Pregledana je medicinska dokumentacija primarnih tubo-ovarijalnih HGSC-a od januara 2019. do decembra 2022. godine. Bolesnice su podeljene u dve grupe: grupu sa PCI-jem ≤ 10 i velikim TS-om (Grupa 1, $n = 39$) i grupu sa PCI-jem > 10 i malim TS-om (Grupa 2, $n = 36$). Grupa 2 je imala značajno veću zapreminu ascitne tečnosti ($p = 0,017$). Optimalna citoredukcija (OC) postignuta je kod 53,9% bolesnica u Grupi 1 i samo kod 11,1% bolesnica u Grupi 2 ($p < 0,001$). *BRCA1/2* mutacija bila je značajno češća u Grupi 1 ($p = 0,012$). Ukupno preživljavanje bilo je značajno bolje u Grupi 1 nego u Grupi 2 ($p < 0,001$). Multivarijantna analiza identifikovala je grupu, volumen ascitesa i kompletnost citoredukcije kao nezavisne prognostičke faktore preživljavanja. FIGO stadijum IIIC HGSC-a trebalo bi da evoluirao od univerzalnog pristupa do individualizovanog pristupa kada je reč o upotrebi hirurgije, hemioterapije i ciljane terapije. Lokalizacija najvećeg volumena tumora predstavlja faktor koji čini prognostičku razliku u stadijumu IIIC HGSC-a.

Acta Medica Medianae 2025; 64(1):33–41.

Ključne reči: serozni karcinom visokog gradusa, FIGO stadijum, indeks peritonealnog kancera, razlika, prognoza

"This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0) Licence".