

Är cyliderexcision överlägsen konventionell abdomino-perineal rektumamputation vid rektalcancer? Utlåtande avseende nominerad fråga för HTA-rapport

Förslag/ställd fråga Är abdominal, perineal cylinder excision överlägsen abdominal, perineal excision avseende överlevnad, förekomst av lokalrecidiv och komplikationer hos patienter med lågt sittande rektalcancer?

Frågeställare: Eva Haglind, överläkare, professor, Område 2, Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Handläggning på HTA-centrum:

- Frågan har diskuterats med frågeställaren vid onsdagsmöte på HTA-centrum
- PICO har framtagits och avstämts med frågeställaren
- En systematisk sökning har genomförts
- Den funna litteraturen har granskats

Resurspersoner från HTA-centrum: professor Christina Bergh och bibliotekarie Therese Svanberg. Eva Haglind och Christina Bergh har granskat framtagen litteratur.

PICO

P= patienter med lågt sittande rektalcancer som ska genomgå perineal rektumamputation

I= Abdominal, perineal cylinder excision (enl. Holm)

C= Konventionell abdominal, perineal excision

O= Överlevnad, Förekomst av lokalrecidiv, komplikationer

Resultat av litteratursökning:

- Litteratursökningen identifierade 6 publicerade studier av potentiellt intresse.
- Ingen av dessa var en kontrollerad studie.
- 3 abstracts, alla fallserier, bedömdes relevanta och togs fram i fulltext. Dessa fallserier omfattade 28, 128 respektive 210 patienter.
- Resultaten i dessa tre okontrollerade studier redovisas i nedanstående tabell.

Studie	Antal patienter	5-års överlevnad	Recidiv	Komplikationer
Holm 2007	28	NR*	2/28 (7 %) 16 mån	1 tarm-perforation (3.6%), 4 sårinfektioner (14%)
Bebenik 2009	210	56/82 (68,3 %)	7/158 (4,4 %) 2 år	9 tarm-perforationer (4.3%) 38 sår-infektioner (18.1%)
West 2008	128	NR*	NR*	3,7 % tarm-perforationer

- NR = Not reported

Jämförelser görs med historiska patientmaterial som opererats med konventionell teknik generellt där överlevnad, återfall och komplikationsrisk rapporteras med följande siffror: överlevnad < 50% (Bebenik), recidiv 11-27% (Bebenik), tarmperforation (West) 22,8%, sårinfektion (Holm) 35-66%

HTA-centrums bedömning:

- Kontrollerade studier saknas, endast fallserier publicerade
 - Det är i nuläget ej meningsfullt att göra en fullständig HTArapport
-

Sammanfattande utlåtande:

Metodiken är i tidig utvecklingsfas och vetenskapligt underlag saknas för att bedöma om abdominal, perineal cylinderexcision är bättre än abdominal, perineal excision avseende överlevnad, förekomst av lokalrecidiv och komplikationer hos patienter med lågt sittande rektalcancer. Det är angeläget med kontrollerade studier.

För HTA-kvalitetssäkringsgruppen
Datum 091013

Christina Bergh
HTA-chef

Litteratursökning:

PubMed 2009-09-18

Tre olika sökvarianter gjordes i PubMed enligt nedan. Sökresultatet har lästs igenom på titelnivå, varpå intressanta abstracts har plockats fram. 6 abstracts har lästs av bibliotekarie, ämnesexpert och representant från HTA-centrum, 3 av dessa var relevanta enligt PICO och har lästs i fulltext.

cylindrical excision OR cylindrical dissection
AND
abdominoperineal

OR

margin OR margins
AND
abdominoperineal
AND
rectum OR rectal

199 träffar

Holm T[author] AND (rectal OR rectum OR cancer)

48 träffar

abdominoperineal rectal amputation OR abdominoperineal rectum amputation

99 träffar

CRD, Centre for Reviews and Dissemination 2009-09-21

Med databaserna DARE, NHS EED och HTA

Abdominoperineal

12 träffar – inget relevant

The Cochrane Library 2009-09-21

Abdominoperineal in Title, Abstract or Keywords

3 träffar i Cochrane reviews

2 träffar i Other reviews

68 träffar i Clinical trials

Inget relevant

www.clinicaltrials.gov 2009-09-21

Abdominoperineal

5 träffar, varav en är av intresse.

Studien påbörjades i juli 2009 vid Beijing Chao Yang Hospital, rekryterar för närvarande deltagare och förväntas avslutas i augusti 2013.

The purpose of this study is to determine whether cylindrical abdominoperineal resection is effective in the treatment of advanced very low rectal cancer

Study Type: Observational

Study Design: Case control, prospective

Official Title: A Randomized, Controlled, Multicenter Trial to Evaluate the Safety and Efficacy of Cylindrical Abdominoperineal Resection in the Treatment of Advanced Very Low Rectal Cancer

Primary Outcome Measures:

postoperative complications

Secondary Outcome Measures:

3-years overall survival

Referenser:

Bebenek M. Abdominosacral amputation of the rectum for low rectal cancers: ten years of experience.

Ann Surg Oncol. 2009 Aug;16(8):2211-7.

Holm T, Ljung A, Häggmark T, Jurell G, Lagergren J. Extended abdominoperineal resection with gluteus maximus flap reconstruction of the pelvic floor for rectal cancer.

Br J Surg. 2007 Feb;94(2):232-8.

West NP, Finan PJ, Anderin C, Lindholm J, Holm T, Quirke P. Evidence of the oncologic superiority of cylindrical abdominoperineal excision for low rectal cancer.

J Clin Oncol. 2008 Jul 20;26(21):3517-22.
