

## **STRESZCZENIE**

### **Wstęp**

Rak odbytnicy jest jednym z najczęściej występujących nowotworów złośliwych w Polsce i na świecie a zachorowalność na niego stale wzrasta. Pomimo ponad 120 lat doświadczeń leczenie raka odbytnicy nadal ulega przeobrażeniom starając się sprostać nowym wyzwaniom wynikającym zarówno z zastosowania nowych technik, jak również oczekiwaniom pacjentów co do wyników leczenia uwzględniających radykalność onkologiczną, ale również funkcjonalność i jakość życia po przebytych leczeniu .

### **Cel pracy**

Celem badania była ocena wczesnych wyników leczenia pacjentów operowanych w Dolnośląskim Centrum Onkologii z wykorzystaniem techniki TaTME i ASAR w okresie od maja 2016 roku do marca 2019 roku. Ponadto celem pracy było porównanie uzyskanych wyników z danymi opublikowanymi przez inne ośrodki oraz kwerenda danych literaturowych. Kolejnym założeniem pracy było potwierdzenie hipotezy, że technika TaTME może stanowić dobrą alternatywę terapeutyczną dla pacjentów z guzami dolnej części odbytnicy, oraz, że badania technika jest bezpieczna pod względem ryzyka i częstości występowania powikłań jak również pod względem jakości leczenia onkologicznego, tj. uzyskania ujemnych marginesów resekcji, częstości występowania wznów miejscowych oraz rozsiewu odległego.

### **Materiały**

Materiał badawczy stanowiła grupa 109 pacjentów leczonych w Dolnośląskim Centrum Onkologii z powodu nisko położonego raka odbytnicy, z czego 62 zakwalifikowano do grupy badanej, operowanej techniką TaTME a 47 do grupy kontrolnej operowanej techniką ASAR. W niniejszej pracy przeanalizowano dane dotyczące wykonanych procedur uwzględniające czas trwania zabiegu operacyjnego, uzyskane marginesy resekcji, ilość pobranych węzłów chłonnych a także częstość występowania powikłań okołoperacyjnych, częstość powstawania nawrotu miejscowego oraz rozsiewu odległego procesu nowotworowego.

### **Wyniki**

Na podstawie uzyskanych wyników wykazano, że czas operacji TaTME jest statystycznie dłuższy od operacji wykonywanych techniką klasyczną, oraz, że czas operacji TaTME był dłuższy

w przypadku pacjentów płci męskiej. Nie wykazano różnic statystycznych w ilości pobranych węzłów chłonnych wśród pacjentów grupy badanej i kontrolnej. Ujemny margines radialny uzyskano u 98,39% pacjentów grupy badanej w porównaniu do 91,49% pacjentów grupy kontrolnej a ujemny margines dystalny u 100% pacjentów grupy badanej w porównaniu do 95,74 pacjentów grupy kontrolnej. W okresie obserwacji od 20 do 54 miesięcy wznowę miejscową rozpoznano u 3,23% a rozsiew odległy u 9,68% pacjentów grupy badanej.

## **Wnioski**

Technika TaTME jest procedurą chirurgiczną, która może znaleźć zastosowanie w leczeniu ściśle wyselekcjonowanej grupy pacjentów z nisko położonymi guzami odbytnicy, zwłaszcza mężczyznom, osobom otyłym oraz o wąskiej miednicy małej.. Cechuje się ona dobrą radykalnością leczenia onkologicznego oraz niskim odsetkiem wznów miejscowych. TaTME jest procedurą wymagającą technicznie o stromej krzywej uczenia, wiąże się ze zwiększonym ryzykiem wystąpienia powikłań okołoperacyjnych, oraz jest procedurą czasochłonną w odniesieniu do klasycznych technik operacyjnych. Zastosowanie techniki TaTME wymaga dalszych badań i obserwacji z uwzględnieniem OS, DFS oraz QoL.

## **ABSTRACT**

### **Introduction**

Rectal cancer is one of the most common malignant tumors in Poland and worldwide, and its incidence continues to rise. Despite over 120 years of experience, the treatment of rectal cancer is still evolving to meet new challenges arising from the use of new techniques, as well as patient expectations regarding treatment outcomes that consider oncological radicality, functionality, and quality of life after treatment.

### **Objective of the Study**

The aim of this study was to evaluate the early treatment outcomes of patients undergoing surgery at the Lower Silesian Oncology Center using the TaTME (Transanal Total Mesorectal Excision) and ASAR (Abdominosacral Resection) techniques from May 2016 to March 2019. Additionally, the study aimed to compare the obtained results with data published by other centers and perform a literature review. Another objective was to confirm the hypothesis that the TaTME technique could be a good therapeutic alternative for patients with tumors in the lower part of the rectum, and that the technique is safe in terms of risk and frequency of complications, as well as the quality of oncological treatment, including achieving negative resection margins, local recurrence rates, and distant metastasis.

### **Materials**

The study material consisted of a group of 109 patients treated at the Lower Silesian Oncology Center for low rectal cancer, of which 62 were included in the study group operated with the TaTME technique, and 47 in the control group operated with the ASAR technique. This study analyzed data related to the performed procedures, including the duration of the surgical procedure, obtained resection margins, the number of harvested lymph nodes, the frequency of perioperative complications, the occurrence of local recurrence, and distant metastasis.

### **Results**

Based on the obtained results, it was shown that the duration of the TaTME operation is statistically longer than operations performed using the conventional technique, and the TaTME operation took longer in male patients. There were no statistically significant differences

in the number of harvested lymph nodes between the study and control groups. A negative radial margin was achieved in 98.39% of patients in the study group compared to 91.49% in the control group, and a negative distal margin was achieved in 100% of patients in the study group compared to 95.74% in the control group. During a follow-up period of 20 to 54 months, local recurrence was diagnosed in 3.23% of patients in the study group, and distant metastasis occurred in 9.68% of patients in the study group.

## **Conclusions**

The TaTME technique is a surgical procedure that can be used in the treatment of a carefully selected group of patients with low rectal tumors, particularly in men, obese individuals, and those with a narrow pelvis. It is characterized by good radicality of oncological treatment and a low rate of local recurrences. TaTME is a technically demanding procedure with a steep learning curve, and it is associated with an increased risk of perioperative complications. Additionally, it is a time-consuming procedure compared to conventional surgical techniques. The application of the TaTME technique requires further research and observations, considering overall survival (OS), disease-free survival (DFS), and quality of life (QoL).