



## Διεγχειρητική απεικόνιση του καρκίνου ωοθηκών

**Ο** επιθηλιακός καρκίνος ωοθηκών αποτελεί το πιο επικίνδυνο από τα γυναικολογικά νεοπλασμάτα. Η νόσος συνήθως επεκτείνεται ενδοκοιλιακά κατά μήκος των πτυχώσεων του περιτοναίου. Επομένως, θεμέλιο λίθο της θεραπευτικής αντιμετώπισης του καρκίνου ωοθηκών αποτελεί η χειρουργική επέμβαση. Η επέμβαση αποσκοπεί στην εξαίρεση όλης της μακροσκοπικά ορατής νόσου όπως αυτή αναγνωρίζεται από τον χειρουργό.

Η διαδικασία αυτή έχει ιδιαίτερη προγνωστική σημασία στις ασθενείς με προχωρημένη νόσο. Μεγάλες πολυκεντρικές μελέτες έχουν αποδείξει ότι την καλύτερη πρόγνωση έχουν οι ασθενείς στις οποίες επιτυγχάνεται στο χειρουργείο πλήρης εξαίρεση των εστιών του νεοπλασμάτος. Ως τώρα, η εκτίμηση της έκτασης της νόσου βασίζεται στα προεγχειρητικά απεικονιστικά δεδομένα που παρέχονται από την αξονική ή μαγνητική τομογραφία και την επισκόπηση και ψηλαφητική διερεύνηση της κοιλιάς κατά τη διάρκεια του χειρουργείου.



Η αναγνώριση όμως όλων των εστιών της νόσου αποτελεί πρόκληση για κάθε χειρουργό και είναι κοινά αποδεκτή η ανάγκη για ανεύρεση καλύτερων μεθόδων απεικόνισης των νεοπλασματικών εστιών κατά τη διάρκεια του χειρουργείου.

Πρόσφατα, ο Αμερικανικός Οργανισμός Φαρμάκων (FDA) ενέκρινε τη χρήση της παφολακτανίνης, μιας φθορίζουσας σκιαγραφικής ουσίας, για τη διεγχειρητική ανίχνευση νεοπλασματικών εστιών σε ασθενείς με καρκίνο ωοθηκών. Η παφολακτανίνη δεσμεύεται στον υποδοχέα του φυλλικού οξέος, ο οποίος υπερεκφράζεται στην πλειονότητα των ασθενών με καρκίνο ωοθηκών. Με τη χρήση φωτός κοντά στο υπέρυθρο φάσμα κατά τη διάρκεια του χειρουργείου η παφολακτανίνη φθορίζει αναδεικνύοντας τις νεοπλασματικές εστίες. Η έγκριση βασίστηκε σε πολυκεντρική μελέτη που συμπεριέλαβε 109 γυναίκες με προχωρημένο καρκίνο ωοθηκών που έλαβαν παφολακτανίνη κατά το χειρουργείο. Με τη χρήση της ουσίας αναδείχθηκε στο 30% των περιπτώσεων τουλάχιστον μία εστία της νόσου που δεν ήταν ορατή με τις συμβατικές μεθόδους. Η ακρίβεια της μεθόδου ήταν 83% και οι ανεπιθύμητες ενέργειες ήπιες κατά την πρώτη ημέρα του χειρουργείου και αφορούσαν κυρίως ναυτία και κοιλιακό άλγος.

**Ε**ίναι προφανές ότι η νέα αυτή τεχνική μπορεί να βελτιώσει τη χειρουργική τεχνική του καρκίνου ωοθηκών. Έχει όμως ευρύτερες προεκτάσεις καθώς εισάγει τις μοριακές τεχνικές στη χειρουργική ανοίγοντας τον δρόμο για στοχευμένες χειρουργικές επεμβάσεις στην ογκολογία. Τέλος, ανάλογες ουσίες μπορούν να χρησιμοποιηθούν στο μέλλον και για άλλα νεοπλασμάτα με ενδοκοιλιακή διασπορά, όπως ο καρκίνος του παχέος εντέρου.

Ο Θάνος Δημόπουλος είναι καθηγητής Θεραπευτικής Αιματολογίας - Ογκολογίας, πρύτανης του ΕΚΠΑ