

Lokoregionálně pokročilý karcinom gastroesophageální junkce a žaludku: minulost, současnost, budoucnost

Marián Liberko^{1,2}, Renata Soumarová^{1,2}

¹Onkologická klinika, 3. LF UK a FNKV, Praha

²3. lékařská fakulta Univerzity Karlovy, Praha

Nádory gastroesophageální junkce (GEJ) a žaludku vzhledem k vysoké incidenci globálně představují závažný medicínský problém. Převážná část těchto onemocnění je diagnostikována v lokoregionálně pokročilém a/nebo metastatickém stadiu, které vyžaduje komplexní multidisciplinární přístup. Základem léčby lokoregionálně pokročilých stadií je systémová perioperační terapie, která prokazatelně zlepšuje prognózu pacientů. S cílem dalšího zlepšení je standardní perioperační chemoterapie kombinována s imunoterapií. Cílem tohoto sdělení je podat přehled současných doporučení a nových směrů léčby lokoregionálně pokročilých stadií nádorů GEJ a žaludku.

Klíčová slova: nádory gastroesophageální junkce, nádory žaludku, perioperační chemoterapie, FLOT, imunoterapie.

Locoregionally advanced carcinoma of gastroesophageal junction and stomach: past, present, future

Given the high incidence of gastroesophageal junction (OGJ) and gastric tumours globally, they represent a major medical problem. The majority of these diseases are diagnosed at a locoregionally advanced and/or metastatic stage, which requires a comprehensive multidisciplinary approach. The mainstay of treatment of locoregionally advanced stages is systemic perioperative therapy, which has been shown to improve patient prognosis. With the aim of further improvement, standard perioperative chemotherapy is combined with immunotherapy. The aim of this review is to provide an overview of current recommendations and new treatment guidelines for locoregionally advanced stages of OGJ and gastric cancer.

Key words: gastroesophageal junction tumours, gastric tumours, perioperative chemotherapy, FLOT, immunotherapy.

Úvod

Karcinom žaludku se globálně řadí mezi onemocnění s vysokou incidencí, kdy je ročně diagnostikováno přibližně 1 milion nemocných a přes 750 000 nemocných ročně na tuto nemoc umírá (1). Jedná se o onemocnění s rozdílnou incidencí v závislosti od regionu, kdy vyšší incidence onemocnění je pozorována ve východní Asii, východní Evropě a Jižní Americe.

V západní Evropě a Severní Americe je patrný trend v poklesu incidence tohoto onemocnění. Nicméně v těchto regionech dochází k růstu incidence nádorů gastroesophageální junkce (GEJ) (2). Onemocnění je přibližně 2× častější u mužů. Významným rizikovým faktorem jsou dietní vlivy, nadměrný příjem alkoholu, infekce *H. pylori*, případně gastroesophageální reflux v případě nádorů GEJ (3).

DECLARATIONS:

Declaration of originality:

The manuscript is original and has not been published or submitted elsewhere.

Ethical principles compliance:

The authors attest that their study was approved by the local Ethical Committee and is in compliance with human studies and animal welfare regulations of the authors' institutions as well as with the World Medical Association Declaration of Helsinki on Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects adopted by the 18th WMA General Assembly in Helsinki, Finland, in June 1964, with subsequent amendments, as well as with the ICMJE Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals, updated in December 2018, including patient consent where appropriate.

Conflict of interest and financial disclosures:

None.

Funding/Support:

None.

Cit. zkr: *Onkologie*. 2024;18(4):237-243

<https://doi.org/10.36290/xon.2024.049>

Článek přijat redakcí: 20. 7. 2024

Článek přijat k tisku: 20. 8. 2024

MUDr. Marián Liberko

marian.liberko@fnkv.cz