|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **LE****(n=81)**  | **TME****(n=61)**  | **wszystkie****(n=142)**  | **%**  |
| pT0  | 27  | 30  | 57  | 40  |
| pT1  | 17  | 12  | 29  | 21  |
| pT2  | 31  | 15  | 46  | 32  |
| pT3  | 6  | 4  | 10  | 7  |

Tabela 1. Wyniki odpowiedzi ze strony guza pierwotnego po leczeniu neoadjuwantowym według sposobu pierwotnego leczenia chirurgicznego (LE – miejscowe wycięcie, TME – całkowite wycięcie mezorektum)

Źródło: opracowanie własne

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **1.TME****(n=61)**  | **2.TME****(n=28)**  | **Wszystkie TME****(n=89)**  | **%**  |
| pT0  | 0/30  | 0  | 0/30  | 0  |
| pT1  | 0/12  | 0/1  | 0/13  | 0  |
| pT2  | 1/15  | 2/21  | 3/36  | 8  |
| pT3  | 2/4  | 2/6  | 4/10  | 10  |

Tabela 2. Liczba zajętych węzłów chłonnych (oraz liczba pacjentów) w zależności od cechy pT w grupie leczonej metodą TME pierwotnie i jako konwersja po metodzie LE.

Źródło: opracowanie własne

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **stopień**  | **RTChT (n=59)****2 3**  | **SIB (n=55)****2 3**  |
| Enteritis  | 36%  | 0%  | 25%  | 0%  |
| Proctitis  | 19%  | 0% | 24%  | 2%  |
| Dysuria  | 8%  | 0%  | 13%  | 0%  |
| Rumień  | 14%  | 3%  | 15%  | 2%  |
| Mucositis  | 2%  | 2%  | 0%  | 0%  |
| Toksyczność hematologiczna  | 5%  | 5%  | 0%  | 0%  |

Tabela 3. Toksyczność wczesna w stopniu 2. i 3. wg skali CTCAE 4.0 w grupach badania „Porównanie przedoperacyjnej radioterapii-SIB z radiochemioterapią w raku odbytnicy”.

Źródło: opracowanie własne

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **5-FU+****MMC****(n=64)** | **Cape+****MMC****(n=44)** | **p** |
| G3+ neutropenia  | 50% | 9% | <0.0001 |
| G3+ leukopenia  | 52% | 25% | 0.009 |
| G3+ trombocytopenia  | 16% | 5% | 0.12 |
| G3+ niedokrwistość  | 8% | 2% | 0.40 |
| Redukcja dawki ChT  | 52% | 16% |  |
| Przerwy w leczeniu  | 41% | 16% | 0.006 |
| Czas leczenia  | 40 | 37 | 0.002 |

Tabela 4. Toksyczność ostra oraz parametry związane z leczeniem w grupach badania „Kapecytabina z mitomycyną w radiochemioterapii raka płaskonabłonkowego kanału odbytu”.

Źródło: opracowanie własne