

Вплив віку, наявних супутніх захворювань і стадії раку за класифікацією FIGO на вибір лікування та смертність у літніх пацієнтів із гінекологічними раковими захворюваннями в Данії: ретроспективне реєстрове когортне дослідження

Sambavy Nadaraja *et al.* Журнал «*Drugs Real World Outcomes*». грудень 2018 р.; 5(4): 225–235. Опубліковано в Інтернеті 20 листопада 2018 р. ЦіО (doi): 10.1007/s40801-018-0145-x

Загальна інформація. Кількість літніх пацієнтів, хворих на рак, загалом збільшується, а рак яєчників та ендометрію значною мірою є видами раку, що уражає, переважно, літніх жінок. Хворі на рак літні пацієнти мають вищий рівень супутніх захворювань. Разом із стадією захворювання та загальним станом хворого, супутні захворювання і вік можуть дозволити спрогнозувати вибір лікування та смертність літніх пацієнтів від раку.

Цілі. Метою цього дослідження був опис супутніх захворювань літніх пацієнтів із гінекологічними раковими захворюваннями в Данії та оцінка прогностичного значення супутніх захворювань і віку на вибір лікування, а також смертність внаслідок раку і загальну смертність.

Матеріали й методи. В це ретроспективне дослідження включили 459 пацієнтів віком 70 років і старше. Пацієнтам було діагностовано рак шийки матки, ендометрію або яєчників у період із 1 січня 2007 р. по 31 грудня 2011 р., і вони проходили обстеження та/або лікувалися в лікарні університету Оденсе. Супутні захворювання оцінювалися за індексом коморбідності Чарлсона. Лікування класифікувалося як лікування, направлене на вилікування, паліативне або відсутнє.

Результати. Було виявлено, що вік, стадія захворювання за класифікацією Федерації гінекології й акушерства (FIGO) та загальний стан пацієнта є значущими прогностичними факторами для вибору лікування, тоді як супутні захворювання ними не є. Багатофакторний аналіз показав, що і смертність від раку, і загальна смертність мають суттєвий зв'язок із вибором лікування, стадією раку за класифікацією FIGO і загальним станом. Вік не мав зв'язку зі смертністю, за винятком раку яєчників, де загальна смертність залежала від віку. Супутні захворювання не були незалежним прогностичним фактором визначення лікування або смертності.

Висновки. В популяції літніх пацієнтів у Данії з гінекологічними раковими захворюваннями вік, стадія раку за класифікацією FIGO, загальний стан пацієнта були прогностичними факторами для визначення лікування, тоді як супутні захворювання такими не були. Вибір лікування, стадія раку за класифікацією FIGO і загальний стан хворого мали суттєвий зв'язок як зі смертністю через рак, так і з загальною смертністю. Вік мав зв'язок зі смертністю тільки у випадку раку яєчників, тоді як супутні захворювання не були пов'язані зі смертністю.

Impact of Age, Comorbidity, and FIGO Stage on Treatment Choice and Mortality in Older Danish Patients with Gynecological Cancer: A Retrospective Register-Based Cohort Study

Sambavy Nadaraja *et al.* *Drugs Real World Outcomes*. 2018 Dec; 5(4): 225–235. Published online 2018 Nov 20. doi: 10.1007/s40801-018-0145-x

Background. The number of older patients with cancer is increasing in general, and ovarian and endometrial cancer are to a large extent cancers of the elderly. Older patients with cancer have a high prevalence of comorbidity. Comorbidity and age may be predictive of treatment choice and mortality in older patients with cancer along with stage and performance status.

Objectives. The aim of this study was to describe comorbidity in a population of older Danish patients with gynecological cancer, and to evaluate the predictive value of comorbidity and age on treatment choice and cancer-specific and all-cause mortality.

Materials and methods. In this retrospective study, we included 459 patients aged ≥ 70 years. Patients were diagnosed with cervical, endometrial, or ovarian cancer from 1 January, 2007 to 31 December, 2011 and were evaluated and/or treated at Odense University Hospital. Comorbidity was assessed using the Charlson Comorbidity Index. Treatment was classified as curative intended, palliative intended, or no treatment.

Results. Age, International Federation of Gynecology and Obstetrics (FIGO) stage, and performance status were found to be significant predictors of treatment choice, while comorbidity was not. Multivariate analyses showed that both cancer-specific and all-cause mortality were significantly associated with treatment choice, FIGO stage, and performance status. Age was not associated with mortality, with the exception of ovarian cancer, where age was associated with all-cause mortality. Comorbidity was not an independent predictor of treatment choice or mortality.

Conclusions. In our population of older Danish patients with gynecological cancer, age, FIGO stage, and performance status were predictors of treatment choice, while comorbidity was not. Treatment choice, FIGO stage, and performance status were significantly associated with both cancer-specific and all-cause mortality. Age was only associated with mortality in ovarian cancer, while comorbidity was not associated with mortality.