Presenza di glandular cells al pap-test preoperatorio e recidiva locale nelle donne con tumore dell'endometrio

Obiettivo: Valutare la correlazione tra Glandular Cells (GC) al pap-test pre-operatorio, la diagnosi istologica e l'outcome delle pazienti sottoposte a chirurgia per tumore endometriale.

Metodi: Studio retrospettivo su dati di pazienti con carcinoma endometriale sottoposte a chirurgia da gennaio 1990 a dicembre 2012 con pap-test eseguito entro 3 mesi dalla diagnosi. Eseguite analisi descrittiva, regressione logistica e analisi "artificial network" e valutata la sopravvivenza totale e il tempo libero da malattia a 5 anni con curve di Kaplan-Meyer e i modelli di Cox.

Risultati: Sono state incluse 229 pazienti (89%) con citologia normale (controllo) e 29 pazienti (11%) con GC. Nel gruppo GC è stata riscontrata una maggiore percentuale di pazienti giovani con tumore non endometriode e di Grado 3 FIGO rispetto al gruppo di controllo ($P < 0.05$). Nessuna differenza è stata evidenziata nel OS e nel PFS a 5 anni. Inoltre, si rileva un tasso di recidiva locale maggiore nelle pazienti del gruppo GC (HR:7.6; 95%, CI:1.7-34.2; $P=0.008$). Età, BMI, invasione stromale, brachiterapia vaginale e la presenza di GC incidono sul rischio di recidiva locale. All'analisi multivariata, l'invasione stromale cervicale (OR:1.2; 95%, CI: 1.02-1.4; $P=0.02$) e la presenza di GC (OR:1.07; 95%, CI:1.01-1.14; $P=0.03$) aumentano il rischio di recidiva. I risultati dell'analisi artificial network evidenziano che il fattore maggiormente predittivo del rischio di recidiva locale è l'invasione stromale cervicale (importance: 0.352), seguito dalla presenza di GC (importance: 0.194).

Conclusioni: L'invasione stromale cervicale e la presenza di GC al pap-test pre-operatorio potrebbe predire il rischio di recidiva locale nei tumori endometriali.