

DAFTAR PUSTAKA

- Abu Hassan, M. R. *et al.* (2016) 'Survival analysis and prognostic factors for colorectal cancer patients in Malaysia', *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 17(7), pp. 3575–3581.
- Bai, X. *et al.* (2022) 'Cigarette smoke promotes colorectal cancer through modulation of gut microbiota and related metabolites', *Gut*, 71(12), pp. 2439–2450. doi: 10.1136/gutjnl-2021-325021.
- Balkwill, F. R. and Mantovani, A. (2012) 'Cancer-related inflammation: Common themes and therapeutic opportunities', *Seminars in Cancer Biology*, 22(1), pp. 33–40. doi: <https://doi.org/10.1016/j.semcancer.2011.12.005>.
- Buonacera, A. *et al.* (2022) 'Neutrophil to Lymphocyte Ratio: An Emerging Marker of the Relationships between the Immune System and Diseases', *International Journal of Molecular Sciences*, 23(7). doi: 10.3390/ijms23073636.
- Cai, X. *et al.* (2022) 'A novel inflammation-related prognostic biomarker for predicting the disease-free survival of patients with colorectal cancer', *World Journal of Surgical Oncology*, 20(1), pp. 1–9. doi: 10.1186/s12957-022-02550-0.
- Carethers, J. M. (2021) 'Racial and ethnic disparities in colorectal cancer incidence and mortality', *Advances in Cancer Research*, 151(Table 1), pp. 197–229. doi: 10.1016/bs.acr.2021.02.007.
- Chan, J. C. Y. *et al.* (2018) 'A Longitudinal Investigation of Inflammatory Markers in Colorectal Cancer Patients Perioperatively Demonstrates Benefit in Serial Remeasurement', *Annals of Surgery*, 267(6). Available at: https://journals.lww.com/annalsofsurgery/fulltext/2018/06000/a_longitudinal_investigation_of_inflammatory.22.aspx.

- Chiang, S.-F. *et al.* (2012) ‘Can neutrophil-to-lymphocyte ratio predict the survival of colorectal cancer patients who have received curative surgery electively?’, *International Journal of Colorectal Disease*, 27(10), pp. 1347–1357. doi: 10.1007/s00384-012-1459-x.
- Corrales, L. *et al.* (2017) ‘Innate immune signaling and regulation in cancer immunotherapy’, *Cell Research*, 27(1), pp. 96–108. doi: 10.1038/cr.2016.149.
- Feuerstein, J. D., Moss, A. C. and Farraye, F. A. (2019) ‘Ulcerative Colitis’, *Mayo Clinic Proceedings*, 94(7), pp. 1357–1373. doi: 10.1016/j.mayocp.2019.01.018.
- Gajewski, T. F., Schreiber, H. and Fu, Y.-X. (2013) ‘Innate and adaptive immune cells in the tumor microenvironment’, *Nature immunology*, 14(10), pp. 1014–1022. doi: 10.1038/ni.2703.
- GLOBOCAN (2020a) *Cancer in Indonesia*. Available at: <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/360-indonesia-factsheets.pdf> (Accessed: 16 February 2023).
- GLOBOCAN (2020b) *Cancer in the World*. Available at: <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/900-world-fact-sheets.pdf> (Accessed: 16 February 2023).
- Hannan, L. M., Jacobs, E. J. and Thun, M. J. (2009) ‘The association between cigarette smoking and risk of colorectal cancer in a large prospective cohort from the United States’, *Cancer Epidemiology Biomarkers and Prevention*, 18(12), pp. 3362–3367. doi: 10.1158/1055-9965.EPI-09-0661.
- Hazra, A. (2017) ‘Using the confidence interval confidently.’, *Journal of thoracic disease*. China, pp. 4125–4130. doi: 10.21037/jtd.2017.09.14.
- Kasprzak, A. (2021) ‘The Role of Tumor Microenvironment Cells in Colorectal

- Cancer (CRC) Cachexia', *International Journal of Molecular Sciences*. doi: 10.3390/ijms22041565.
- Keller, D. S. *et al.* (2019) 'Colorectal cancer in inflammatory bowel disease: review of the evidence', *Techniques in Coloproctology*, 23(1), pp. 3–13. doi: 10.1007/s10151-019-1926-2.
- Kemenkes RI (2018) *PEDOMAN NASIONAL PELAYANAN KEDOKTERAN TATA LAKSANA KANKER KOLOREKTAL*.
- Kim, J. H. *et al.* (2017) 'Prognostic significance of the neutrophil-to-lymphocyte ratio and platelet-to-lymphocyte ratio in patients with stage III and IV colorectal cancer.', *World journal of gastroenterology*, 23(3), pp. 505–515. doi: 10.3748/wjg.v23.i3.505.
- Lewandowska, A. *et al.* (2022) 'Title: Risk Factors for the Diagnosis of Colorectal Cancer', *Cancer Control : Journal of the Moffitt Cancer Center*, 29, pp. 1–15. doi: 10.1177/10732748211056692.
- Li, X. *et al.* (2019) 'Potential diagnostic value of combining inflammatory cell ratios with carcinoembryonic antigen for colorectal cancer', *Cancer Management and Research*, 11, pp. 9631–9640. doi: 10.2147/CMAR.S222756.
- Lotfollahzadeh, S., Recio-Boiles, A. and Cagir, B. (2022) *Colon cancer, Treasure Island (FL): StatPearls Publishing*. StatPearls [Internet]. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470380/>.
- McNabb, S. *et al.* (2020) 'Meta-analysis of 16 studies of the association of alcohol with colorectal cancer', *International Journal of Cancer*, 146(3), pp. 861–873. doi: 10.1002/ijc.32377.Meta-analysis.
- Menzel, A. *et al.* (2021) 'Common and novel markers for measuring inflammation

- and oxidative stress ex vivo in research and clinical practice— which to use regarding disease outcomes?’, *Antioxidants*, 10(3), pp. 1–61. doi: 10.3390/antiox10030414.
- Murata, M. (2018) ‘Inflammation and cancer’, *Environmental Health and Preventive Medicine*, 23(1), pp. 1–8. doi: 10.1186/s12199-018-0740-1.
- National Cancer Institute (2023) *NCI Dictionary of Cancer Terms : Risk Factor*, U.S. Department of Health and Human Services, National Institutes of Health. Available at: <https://www.cancer.gov/publications/dictionaries/cancer-terms/def/risk-factor> (Accessed: 8 March 2023).
- Niederhuber, J. E. *et al.* (2020) *Clinical Oncology Sixth Edition*. 6th edn. Philadelphia: Elsevier, Inc.
- Peters, U., Bien, S. and Zubair, N. (2015) ‘Genetic Architecture of Colorectal Cancer’, *Gut*, 64(10), pp. 1623–1636. doi: 10.1136/gutjnl-2013-306705.
- Pilar, M. *et al.* (2018) ‘Crohn’s disease’, *Medicina Clínica (English Edition)*, (xx). doi: 10.1016/j.medcle.2018.05.006.
- Porter, R. J. *et al.* (2021) ‘Inflammatory Bowel Disease-Associated Colorectal Cancer: Translational Risks from Mechanisms to Medicines’, *Journal of Crohn’s & Colitis*, 15(12), p. 2131. doi: 10.1093/ECCO-JCC/JJAB102.
- Ratray, N. *et al.* (2017) ‘Environmental influences in the etiology of colorectal cancer: the Premise of Metabolomics’, *Current Pharmacol Rep.*, 3(3), pp. 114–125. doi: 10.1007/s40495-017-0088-z.Environmental.
- Sasai, M., Pradipta, A. and Yamamoto, M. (2018) ‘Host immune responses to *Toxoplasma gondii*’, *International Immunology*, 30(3), pp. 113–119. doi: 10.1093/intimm/dxy004.

- Setakornnukul, J. *et al.* (2021) ‘Cutoff point of neutrophil-to-lymphocyte ratio for predicting survival in nasopharyngeal carcinoma’, *Medicine (United States)*, 100(34), p. E27095. doi: 10.1097/MD.00000000000027095.
- Song, M. *et al.* (2021) ‘Neutrophil-to-lymphocyte ratio and mortality in the United States general population’, *Scientific Reports*, 11(1), pp. 1–9. doi: 10.1038/s41598-020-79431-7.
- Sung, H. *et al.* (2021) ‘Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries’, *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 71(3), pp. 209–249. doi: 10.3322/caac.21660.
- Taniguchi, K. and Karin, M. (2018) ‘NF- κ B, inflammation, immunity and cancer: Coming of age’, *Nature Reviews Immunology*, 18(5), pp. 309–324. doi: 10.1038/nri.2017.142.
- Templeton, A. J. *et al.* (2014) ‘Prognostic role of neutrophil-to-lymphocyte ratio in solid tumors: A systematic review and meta-analysis’, *Journal of the National Cancer Institute*, 106(6). doi: 10.1093/jnci/dju124.
- Thanikachalam, K. and Khan, G. (2019) ‘Colorectal cancer and nutrition’, *Nutrients*, 11(1). doi: 10.3390/nu11010164.
- Toledo, E. (2018) ‘Chapter 2 - Epidemiological and Nutritional Methods’, in Sánchez-Villegas, A. and Sánchez-Tainta, A. B. T.-T. P. of C. D. T. the M. D. (eds). Academic Press, pp. 25–34. doi: <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-811259-5.00002-0>.
- Tong, G. J. *et al.* (2018) ‘Comparison of the eighth version of the American joint committee on cancer manual to the seventh version for colorectal cancer: A retrospective review of our data’, *World Journal of Clinical Oncology*, 9(7), pp.

- 148–161. doi: 10.5306/wjco.v9.i7.148.
- Wu, Q. *et al.* (2023) ‘Survival outcomes of stage I colorectal cancer: development and validation of the ACEPLY model using two prospective cohorts’, *BMC Medicine*, 21(1), pp. 1–11. doi: 10.1186/s12916-022-02693-7.
- Yang, J. *et al.* (2017) ‘Pre-treatment inflammatory indexes as predictors of survival and cetuximab efficacy in metastatic colorectal cancer patients with wild-type RAS’, *Scientific Reports*, 7(1), p. 17166. doi: 10.1038/s41598-017-17130-6.
- Yin, J. *et al.* (2022) ‘Reevaluating Disease-Free Survival as an Endpoint vs Overall Survival in Stage III Adjuvant Colon Cancer Trials’, *Journal of the National Cancer Institute*, 114(1), pp. 60–67. doi: 10.1093/jnci/djab187.
- Yuan, P. *et al.* (2023) ‘Effect of Epirubicin Plus Paclitaxel vs Epirubicin and Cyclophosphamide Followed by Paclitaxel on Disease-Free Survival Among Patients With Operable ERBB2-Negative and Lymph Node-Positive Breast Cancer: A Randomized Clinical Trial’, *JAMA network open*, 6(2), p. e230122. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2023.0122.
- Yusuf, I. *et al.* (2021) ‘Genetic risk factors for colorectal cancer in multiethnic Indonesians’, *Nature*, 11(9988), pp. 1–9. doi: 10.1038/s41598-021-88805-4.
- Zhang, M. *et al.* (2019) ‘High inflammatory factor grading predicts poor disease-free survival in AJCC stage I-II hepatocellular carcinoma patients after R0 resection’, *Cancer Management and Research*, 11, pp. 10623–10632. doi: 10.2147/CMAR.S230386.
- Zhao, H. *et al.* (2021) ‘Inflammation and tumor progression: signaling pathways and targeted intervention’, *Signal Transduction and Targeted Therapy*, 6(1). doi: 10.1038/s41392-021-00658-5.

LAMPIRAN 1 : Biodata Penulis

Nama : Ismail
 NIM : C011201134
 Tempat, Tanggal Lahir : Makassar, 06 Agustus 2001
 Jenis Kelamin : Laki-laki
 Agama : Islam
 Kewarganegaraan : Indonesia
 Alamat : Jl. Talasalapang, Makassar
 Nama Orang Tua
 Nama Ayah : Masyhuri
 Nama Ibu : Almh. Mantasia Umar
 Email : ismail20c@student.unhas.ac.id
 No. Telepon/Whatsapp : 082349945780

Riwayat Pendidikan

JENJANG PENDIDIKAN	NAMA INSTANSI	TAHUN
SD	SDIT Wihdatul Ummah	2007 - 2013
SMP	MTsN Model Makassar	2013 - 2016
SMA	MAN Insan Cendekia Gorontalo	2016 - 2019
Perguruan Tinggi	Universitas Hasanuddin (Fakultas Kedokteran)	2020 - Sekarang

LAMPIRAN 2 : Surat Pengantar Untuk Mendapatkan Rekomendasi Etik



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN
Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Tamalanrea, Makassar 90245, Telp. (0411) 587436, Fax. (0411) 586297

Nomor : 9734/UN4.6.8/KP.06.07/2023 26 April 2023
Lamp : ---
Hal : **Pengantar Untuk Mendapatkan Rekomendasi Etik**

Yth :
Ketua Komite Etik Penelitian Kesehatan FK Unhas
Makassar

Dengan hormat, disampaikan bahwa mahasiswa Program Studi Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin di bawah ini :

N a m a : Ismail
N i m : C011201134

bermaksud melakukan penelitian dengan Judul **“Korelasi Antara Rasio Neutrofil-Limfosit Terhadap Disese-Free Survival Rate Pasien Karsinoma Kolorektal”**

Untuk maksud tersebut di atas, kami mohon kiranya yang bersangkutan dapat diberikan surat rekomendasi etik dalam rangka penyelesaian studinya.

Demikian permohonan kami, atas bantuan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.



Ketua,
Program Studi Sarjana Kedokteran
Fakultas Kedokteran Unhas

Tembusan Yth :
1. Arsip

dr. Ririn Nislawati, M.Kes., Sp.M
NIP 198101182009122003

LAMPIRAN 3 : Surat Rekomendasi Persetujuan Etik



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN FAKULTAS KEDOKTERAN
KOMITE ETIK PENELITIAN UNIVERSITAS HASANUDDIN
RSPTN UNIVERSITAS HASANUDDIN
RSUP Dr. WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR
Sekretariat : Lantai 2 Gedung Laboratorium Terpadu
JL. PERINTIS KEMERDEKAAN KAMPUS TAMALANREA KM.10 MAKASSAR 90245.



Contact Person: dr. Agussalim Bukhari, M.Med, Ph.D., Sp.GK TELP. 081241850858, 0411 5780103, Fax : 0411-581431

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 269/UN4.6.4.5.31/ PP36/ 2023

Tanggal: 2 Mei 2023

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan Dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No Protokol	UH23040263	No Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	Ismail	Sponsor	
Judul Peneliti	KORELASI ANTARA RASIO NEUTROFIL-LIMFOSIT (RNL) TERHADAP DISEASE-FREE SURVIVAL RATE PASIEN KARSINOMA KOLOREKTAL		
No Versi Protokol	1	Tanggal Versi	28 April 2023
No Versi PSP		Tanggal Versi	
Tempat Penelitian	RS Universitas Hasanuddin, RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Dan RS Stella Maris Makassar		
Jenis Review	☒ Exempted ☐ Expedited ☐ Fullboard Tanggal	Masa Berlaku 2 Mei 2023 sampai 2 Mei 2024	Frekuensi review lanjutan
Ketua KEP Universitas Hasanuddin	Nama Prof.Dr.dr. Suryani As'ad, M.Sc.,Sp.GK (K)	Tanda tangan	
Sekretaris KEP Universitas Hasanuddin	Nama dr. Agussalim Bukhari, M.Med.,Ph.D.,Sp.GK (K)	Tanda tangan	

Kewajiban Peneliti Utama:

- Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
- Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 Jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 Jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
- Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
- Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
- Melaporkan penyimpangan dari protokol yang disetujui (protocol deviation / violation)
- Mematuhi semua peraturan yang ditentukan

LAMPIRAN 4 : Surat Keterangan Selesai Penelitian



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
RUMAH SAKIT UNHAS

Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Tamalanrea, Makassar 90245

Website: www.rs.unhas.ac.id Email: info@rs.unhas.ac.id Telp: (0411) 591331 Fax: (0411) 591332

Nomor : 14320/UN4.24.1.1/PT.01.05/2023
Hal : **Surat Keterangan Selesai Penelitian**

07 Desember 2023

Dengan ini menerangkan bahwa mahasiswa yang beridentitas :

Nama : Ismail

NIM : C011201134

Institusi : Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas
Hasanuddin, Makassar.

Kode Penelitian : 230508_2

Telah menyelesaikan penelitian di Rumah Sakit Unhas.

Terhitung pada tanggal : 27 Juni 2023

Dengan Sampel : Data Sekunder : Data Rekam Medis Pasien Kanker Kolorektal
Periode Januari 2019 hingga Desember 2020

Dalam rangka penyusunan Skripsi yang berjudul:

"Korelasi Antara Rasio Neutrofil-Limfosit (RNL) Terhadap Disease-Free Survival Rate Pasien Karsinoma Kolorektal"

Demikian surat keterangan ini dibuat dan diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan seperlunya.



Manajer Pendidikan dan Penelitian,

dr. Aslim, Taslim, Sp. Onk. Rad, M. Kes
NIP. 19830425 2012121003

LAMPIRAN 5 : Hasil Penelitian

No	Usia	Jenis Kelamin	Lokasi Tumor Primer	Stadium	Metastasis Limfonodus	Metastasis Jauh	Gambaran Histopatologi	Modalitas Terapi
1	47	Laki-laki	Kolon	II	-	-	Baik	Operasi dan Kemoterapi
2	34	Laki-laki	Kolon	III	-	-	Moderat	Operasi dan Kemoterapi
3	52	Perempuan	Kolon	II	-	-	Moderat	Operasi dan Kemoterapi
4	64	Laki-laki	Kolon	II	-	-	Buruk	Operasi dan Kemoterapi
5	24	Perempuan	Kolon	IV	-	+	Moderat	Operasi dan Kemoterapi
6	38	Laki-laki	Rektum	II	-	-	Mucinosum	Operasi dan Kemoterapi
7	38	Laki-laki	Kolon	II	-	-	Baik	Operasi dan Kemoterapi
8	55	Perempuan	Kolon	IV	+	+	Moderat	Operasi dan Kemoterapi
9	36	Perempuan	Kolon	II	-	-	Buruk	Operasi dan Kemoterapi
10	56	Perempuan	Kolon	II	-	-	Moderat	Operasi, Kemoterapi, dan Radioterapi
11	36	Perempuan	Rektum	IV	+	+	Buruk	Operasi dan Kemoterapi
12	51	Perempuan	Kolon	IV	+	+	Buruk	Operasi dan Kemoterapi
13	61	Perempuan	Rektum	III	-	-	Moderat	Operasi dan Kemoterapi
14	42	Perempuan	Kolon	II	-	-	Moderat	Operasi dan Kemoterapi
15	53	Perempuan	Kolon	II	-	-	Moderat	Operasi dan Kemoterapi

16	48	Perempuan	Kolon	III	+	-	Moderat	Operasi dan Kemoterapi
17	58	Laki-laki	Rektum	III	+	-	Baik	Operasi dan Kemoterapi
18	39	Laki-laki	Kolon	II	-	-	Baik	Operasi dan Kemoterapi
19	63	Perempuan	Kolon	II	-	-	Baik	Kemoterapi
20	52	Perempuan	Kolon	IV	-	+	Baik	Operasi dan Kemoterapi
21	55	Perempuan	Kolon	III	+	-	Moderat	Operasi dan Kemoterapi
22	67	Laki-laki	Kolon	II	-	-	Moderat	Operasi dan Kemoterapi
23	49	Perempuan	Rektum	I	-	-	Baik	Operasi dan Kemoterapi
24	34	Laki-laki	Kolon	IV	-	+	Baik	Operasi dan Kemoterapi
25	49	Laki-laki	Kolon	II	-	-	Baik	Operasi dan Kemoterapi
26	57	Perempuan	Kolon	IV	-	+	Baik	Operasi dan Kemoterapi
27	48	Laki-laki	Rektum	III	-	-	Baik	Operasi dan Kemoterapi
28	65	Laki-laki	Rektum	IV	+	+	Moderat	Operasi dan Kemoterapi
29	61	Perempuan	Kolon	IV	+	+	Moderat	Operasi dan Kemoterapi
30	37	Perempuan	Kolon	II	-	-	Moderat	Operasi dan Kemoterapi
31	37	Laki-laki	Rektum	IV	-	+	Moderat	Operasi dan Kemoterapi
32	81	Perempuan	Kolon	II	-	-	Baik	Operasi dan Kemoterapi

33	57	Perempuan	Kolon	II	-	-	Moderat	Operasi dan Kemoterapi
34	21	Laki-laki	Kolon	II	-	-	Moderat	Operasi dan Kemoterapi
35	50	Laki-laki	Kolon	III	+	-	Buruk	Operasi dan Kemoterapi
36	62	Laki-laki	Rektum	IV	-	+	Moderat	Operasi dan Kemoterapi
37	52	Perempuan	Kolon	III	+	-	Baik	Operasi dan Kemoterapi
38	62	Perempuan	Kolon	IV	+	+	Moderat	Operasi dan Kemoterapi
39	40	Perempuan	Kolon	II	-	-	Baik	Operasi dan Kemoterapi
40	45	Laki-laki	Rektum	IV	+	+	Moderat	Operasi dan Kemoterapi
41	48	Laki-laki	Rektum	IV	+	+	Baik	Operasi dan Kemoterapi
42	50	Laki-laki	Rektum	IV	-	+	Baik	Operasi dan Kemoterapi
43	67	Perempuan	Rektum	IV	-	+	Baik	Operasi dan Kemoterapi
44	16	Laki-laki	Rektum	II	-	-	Mucinosum	Operasi dan Kemoterapi
45	56	Perempuan	Rektum	IV	-	+	Baik	Operasi dan Kemoterapi
46	67	Laki-laki	Rektum	II	-	-	Baik	Operasi dan Kemoterapi
47	52	Perempuan	Rektum	IV	+	+	Moderat	Operasi dan Kemoterapi
48	54	Perempuan	Rektum	I	-	-	Baik	Operasi dan Kemoterapi
49	62	Laki-laki	Rektum	II	-	-	Moderat	Operasi dan Kemoterapi

50	59	Perempuan	Rektum	IV	-	+	Buruk	Operasi dan Kemoterapi
51	61	Laki-laki	Rektum	II	-	-	Moderat	Operasi, Kemoterapi, dan Radioterapi
52	55	Laki-laki	Rektum	IV	-	+	Baik	Kemoterapi
53	68	Laki-laki	Kolon	III	+	-	Baik	Operasi dan Kemoterapi
54	56	Perempuan	Rektum	IV	-	+	Moderat	Operasi dan Kemoterapi
55	55	Laki-laki	Rektum	II	-	-	Moderat	Operasi, Kemoterapi, dan Radioterapi
56	71	Perempuan	Rektum	IV	-	+	Buruk	Kemoterapi
57	57	Laki-laki	Rektum	IV	-	+	Baik	Operasi dan Kemoterapi
58	49	Perempuan	Kolon	III	+	-	Moderat	Operasi dan Kemoterapi
59	49	Perempuan	Kolon	IV	-	+	Buruk	Operasi dan Kemoterapi
60	63	Perempuan	Rektum	I	-	-	Baik	Operasi, Kemoterapi, dan Radioterapi
61	47	Perempuan	Rektum	II	-	-	Moderat	Operasi, Kemoterapi, dan Radioterapi
62	64	Laki-laki	Rektum	IV	-	+	Mucinosum	Operasi dan Kemoterapi
63	37	Laki-laki	Rektum	III	+	-	Mucinosum	Operasi, Kemoterapi, dan Radioterapi
64	64	Laki-laki	Rektum	IV	-	+	Buruk	Kemoterapi dan Radioterapi