

VÝSLEDKY "EN-BLOC" RESEKCE NÁDORŮ MOČOVÉHO MĚCHÝŘE

Marek Babjuk, Antonín Brisuda

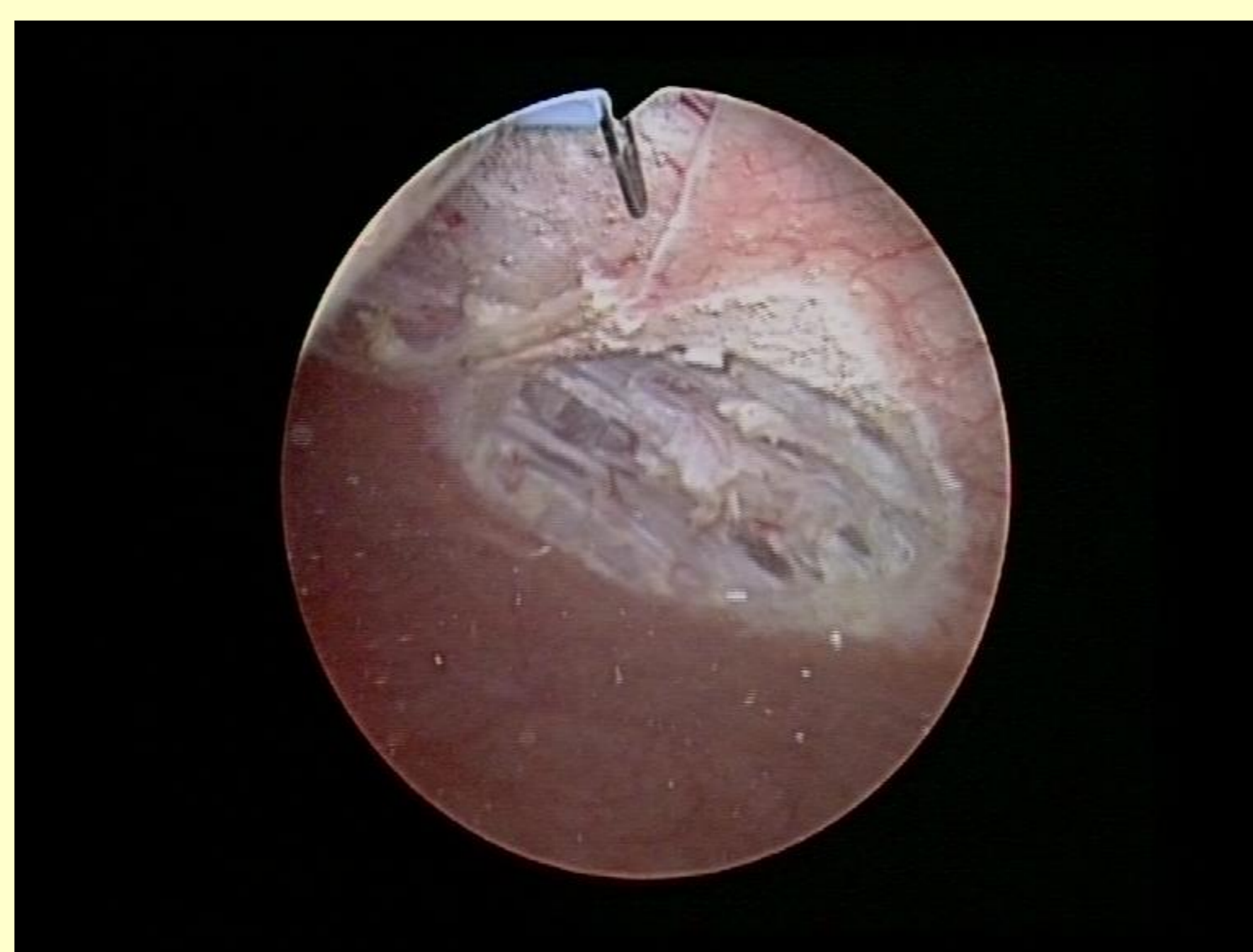
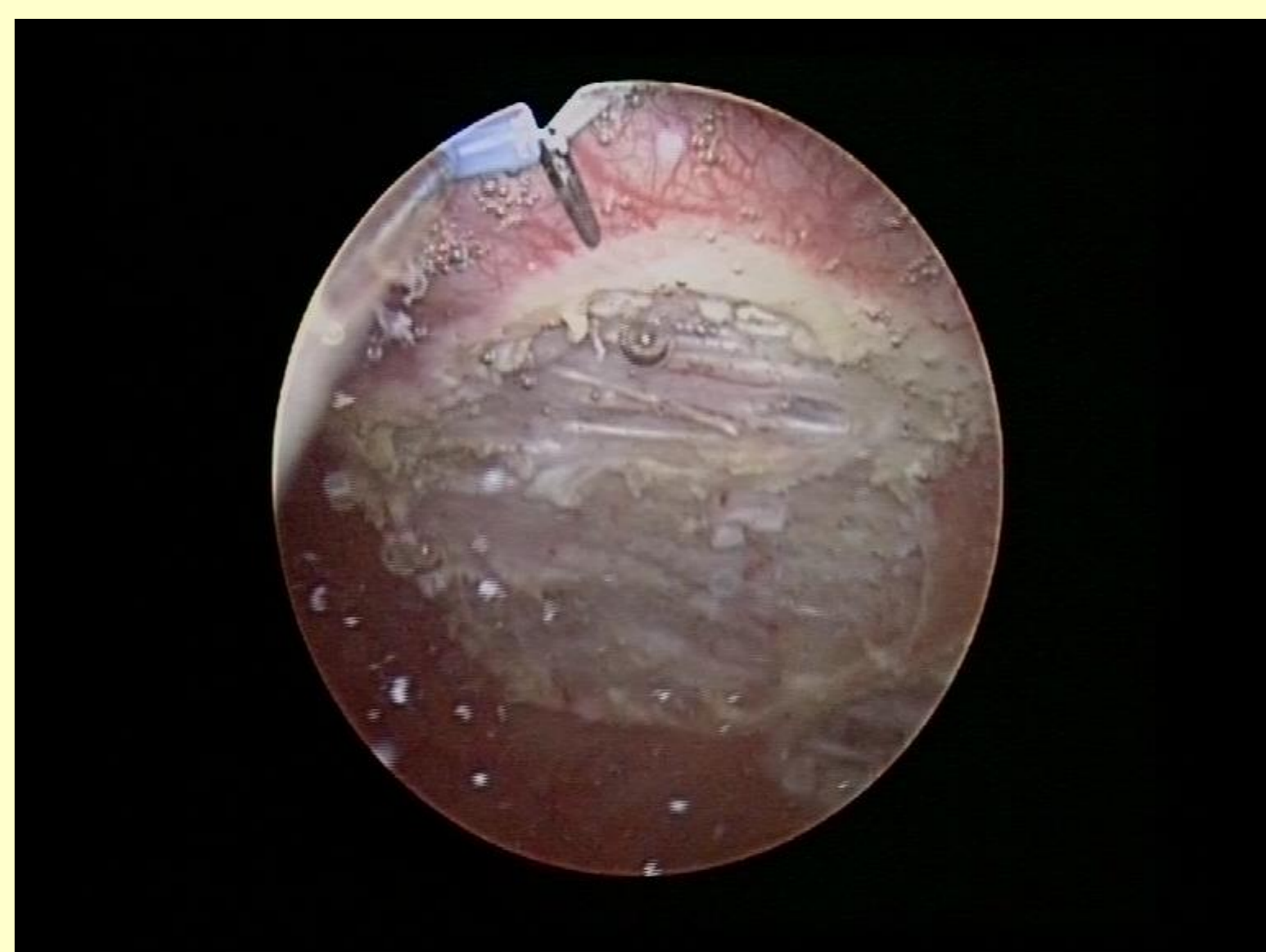
Urologická klinika UK 2. LF a FN Motol

CÍL

Technika transuretrální "en-bloc" resekce spočívá v odstranění ložiska vcelku díky jeho incizi ze stěny močového měchýře pomocí běžné incizní elektrody nebo thuliového laseru. Cílem je odstranit tumor s jeho minimální traumatizací a získat kvalitní materiál pro histologické vyšetření. V této práci hodnotíme bezpečnost, pravděpodobnost záchytu detruzoru a frekvenci následných recidiv.

MATERIÁL A METODY

Od července 2013 do června 2015 jsme provedli "en-bloc" resekci u 38 pacientů (5 žen, 33 mužů) ve věku 38-88 let s primárním (23) nebo recidivujícím (15) nádorem močového měchýře. U 3 pacientů byl použit thuliový laser, u zbytku incizní elektroda. Zařazeni byli pacienti s papilárními nádory průměru od 3 do 80 mm. K "en-bloc" resekci byly indikovány exofytické nádory lokalizované mimo hrdlo měchýře. Nádory nevhodné k této technice (plošné léze, nádory na hrdle) byly ošetřeny klasickým způsobem. Hodnotili jsme kvalitu získaných vzorků se zaměřením na přítomnost svaloviny a schopnost patologa určit T kategorii a grade. Dalšími hodnocenými kritérii bylo riziko komplikací a četnost recidiv.



VÝSLEDKY

U 4 pacientů neprokázal patolog v "en-bloc" resekátu nádor. Vesměs se jednalo o tumory do 5 mm (nádor TaG1 byl vždy prokázán z jiného ložiska). Ve 34 případech byl patolog schopen vždy bezpečně stanovit T kategorii (Ta 19x, T1 14x, T2 1x) i grade (G1 4x, G2 20x, G3 10x; 21 LG, 13 HG). Svalovina nebyla přítomna v 5 případech (15 %). U žádného pacienta jsme nezaznamenali akutní komplikaci vyžadující následnou intervenci. Průměrná doba ponechání katetru činila 1,7 dne. Z pozdních komplikací se u 1 muže objevila závažná striktura uretry. Nádor do současné chvíle recidivoval u 8 nemocných s nádorem Ta a T1 (22 %).

SOUHRN

"En-bloc" resekce je technicky proveditelná a zatížená minimem komplikací. Přináší kvalitní materiál pro možnost odečtu histologického nálezu. Její provedení není vhodné u drobných tumorů pod 5 mm. Podpořeno projektem (Ministerstva zdravotnictví) koncepčního rozvoje výzkumné organizace 00064203 (FN Motol).