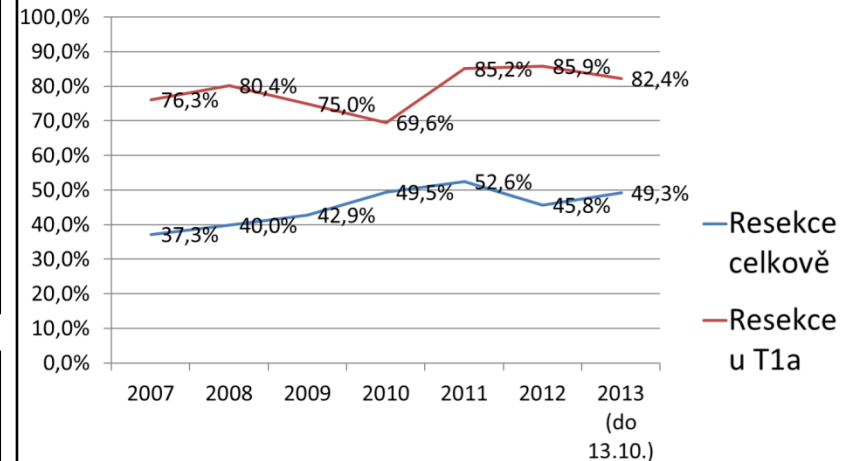


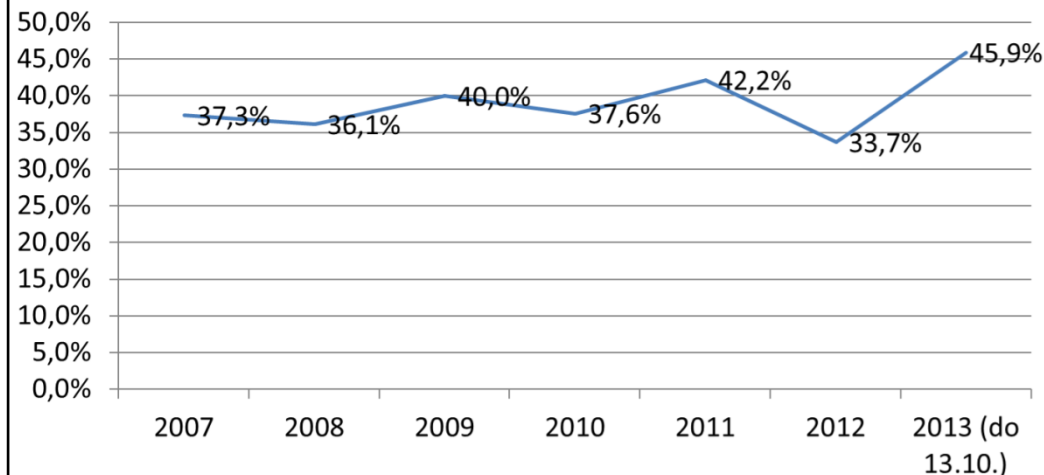
Cíle: Záchovný výkon je doporučován jako standard u nádorů ledvin klinické kategorie minimálně T1a, tedy tumoru velikosti do 4 cm včetně. V současnosti se posouvá tento trend i do kategorie cT1b (do 7 cm včetně). Pouze u některých tumorů pT1a není záchovný výkon technicky možný, většinou pro centrální lokalizaci tumorů. Není vhodný záchovný výkon též např. u nativních ledvin u terminálního renálního selhání. Cílem práce je zhodnotit možnosti záchovných výkonů u cT1a.

Metody: V období 2007 až 13.10.2013 bylo v našem zařízení operováno 1223 nádorů ledviny (otevřeně či laparoskopicky). Soubor byl dále statisticky zpracován.

Procento resekcí celkově a u T1a



Procento T1a z chirurgicky řešených tumorů



Výsledky: V daném období bylo bez ohledu na klinické stádium provedeno 559 záchovných výkonů (45,7%). U kategorie cT1a (celkem 475 nádorů) bylo takto řešeno 376 případů (79,2%). Záchovné výkony u cT1a představují tak 67,3% (zbylé resekce jsou u kategorií pT1b a výše).

Závěr: Záchovný výkon lze dle našeho souboru provést téměř u poloviny operačně řešených tumorů. U tumorů do 4 cm (cT1a) je to přibližně 80%.