

Současné možnosti miniinvazivního chirurgického řešení nádorů ledvin

Eret V., Stránský P., Ůrge T., Dolejšová O., Kalusová K., Pitra T.,
Chudáček Z., Hes O., Hora M.



Urologická klinika, Radiologické oddělení,
Šiklův patologicko- anatomický ústav
LF UK a FN Plzeň



Úvod:

Miniinvazivní operace lokalizovaných nádorů ledvin jsou dnes indikovány rutinně, jsou-li technicky proveditelné. Cílem práce je prezentovat naše zkušenosti s miniinvazivním chirurgickým řešením parenchymových nádorů ledvin.

Metodika:

Od ledna 2003 do konce června 2014 jsme provedli 1788 výkonů pro parenchymový nádor ledvin, z toho 792 (44%) miniinvazivně. Laparoskopická radikální nefrektomie (LRN) byla indikována u lokalizovaného renálního karcinomu (RK) stádia T2 a u nádorů T1 v nepříznivé lokalizaci k záchovnému výkonu. U lokálně pokročilého RK byla LRN provedena pouze u vybraných pacientů. U velmi vybraných pacientů, především s nižším BMI a menším preparátem, jsme indikovali jednoportovou RN. Laparoskopická resekce ledviny (LR) byla provedena u RK stádia T1 v příznivé lokalizaci k záchovnému výkonu.

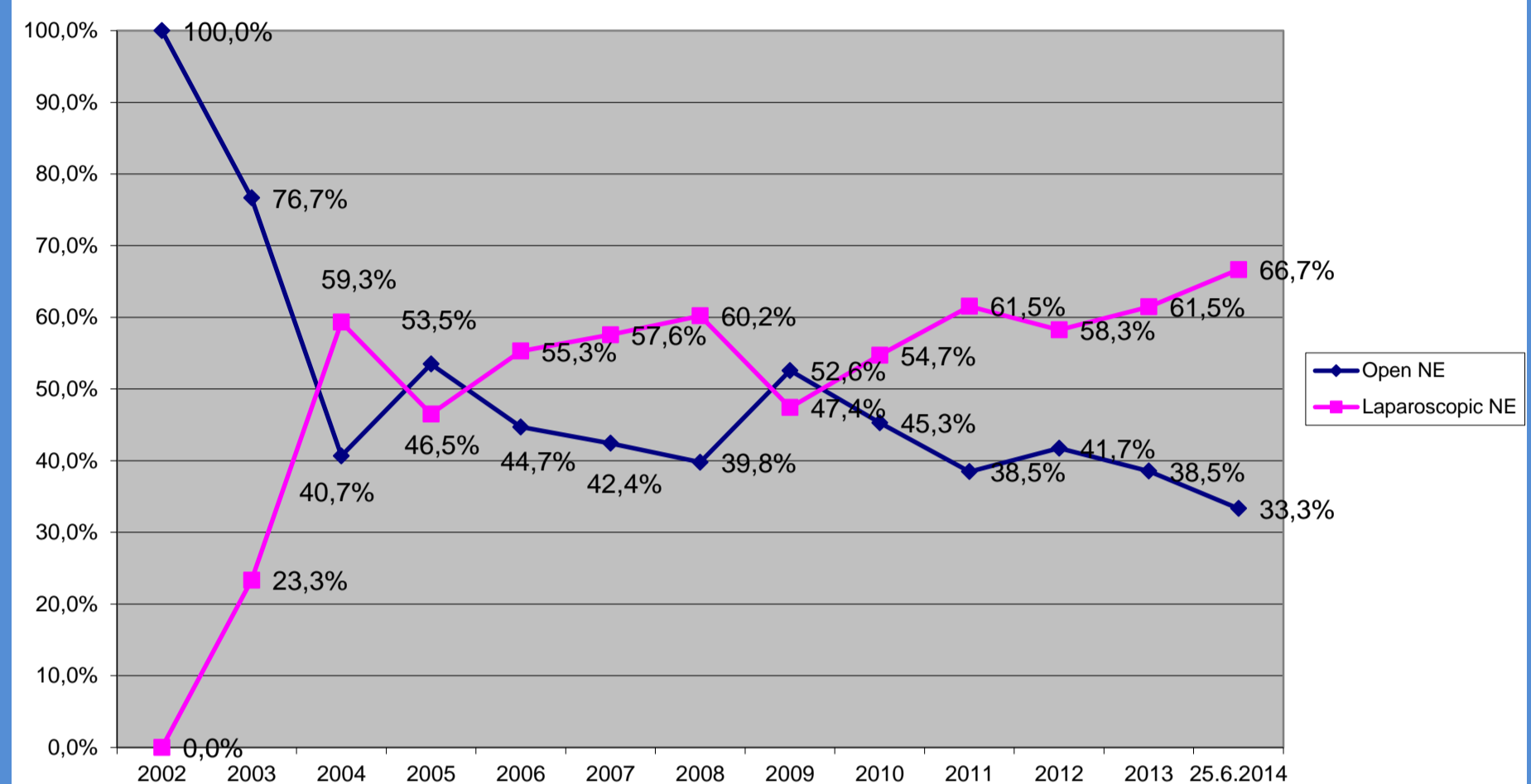
Výsledky:

V daném období bylo provedeno celkem 1017 RN, z toho mininvazivně 556 (55%) [transperitoneálně 98%, z toho 8% jednoportově; retroperitoneoskopicky 2%], celkem 771 resekci ledviny, z toho miniinvazivně 236 (31%) [transperitoneálně 99,5%; retroperitoneoskopicky 0,5%]. Konverze byla nutná u 6,5% (55/847) laparoskopii [u LRN v 5,8 %, u LR v 8,2%]. V souboru LRN bylo 417x stádium cT1-2 (75%), 139x cT3 (25%). V souboru LR bylo 211x cT1a (89,4%), 21x cT1b (8,9%) a 4x cT2 (1,7%). Podrobná perioperační statistika v abstraktu není uvedena z kapacitních důvodů.

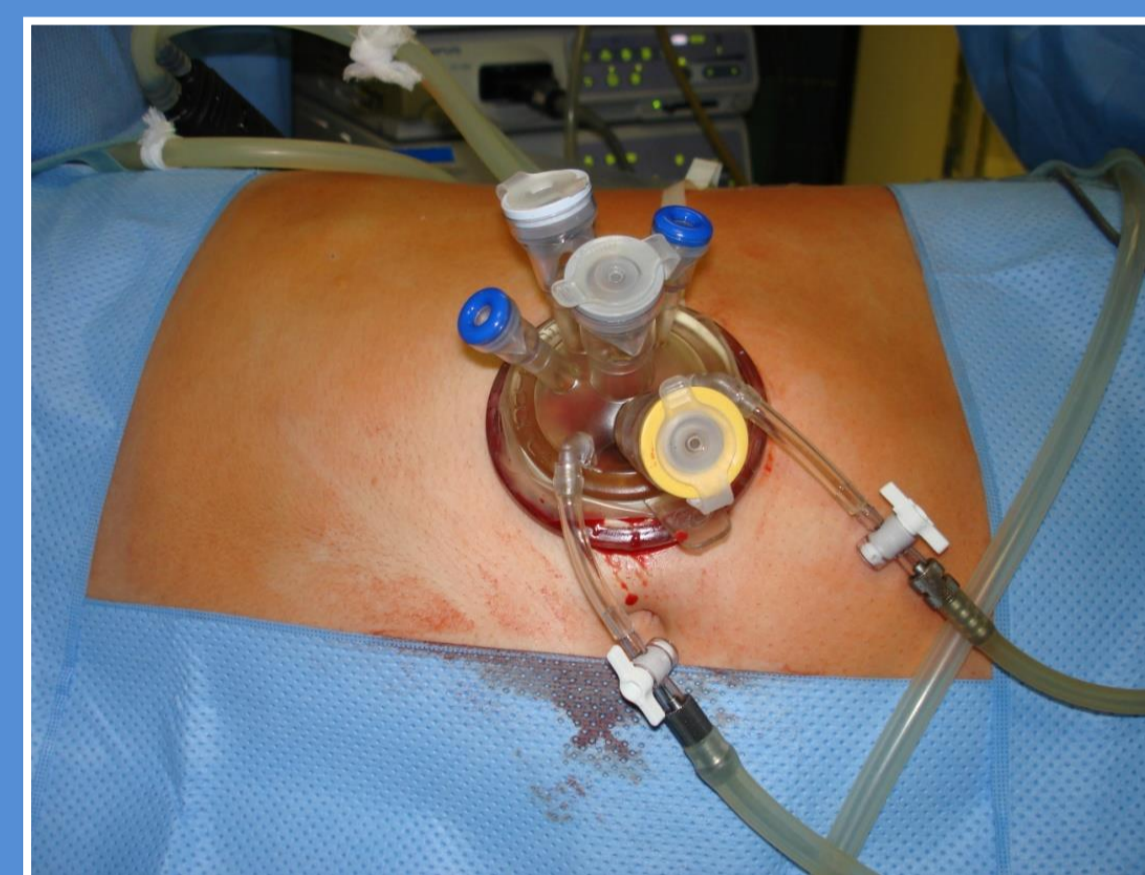
Závěr:

Dle našeho souboru lze téměř polovinu parenchymových nádorů ledvin řešit miniinvazivně. U radikálních nefrektomií byla více než polovina indikována k LRN, z toho ¼ tvořila lokálně pokročilé nádory. Upřednostňujeme přístup transperitoneální, z toho u vybraných pacientů (cca 8%) jednoportově. Většinu záchovných výkonů na ledvině provádíme otevřeně, LR jsme indikovali u necelé třetiny pacientů.

Otevřená vs. laparoskopická nefrektomie, FN Plzeň (2002-14)

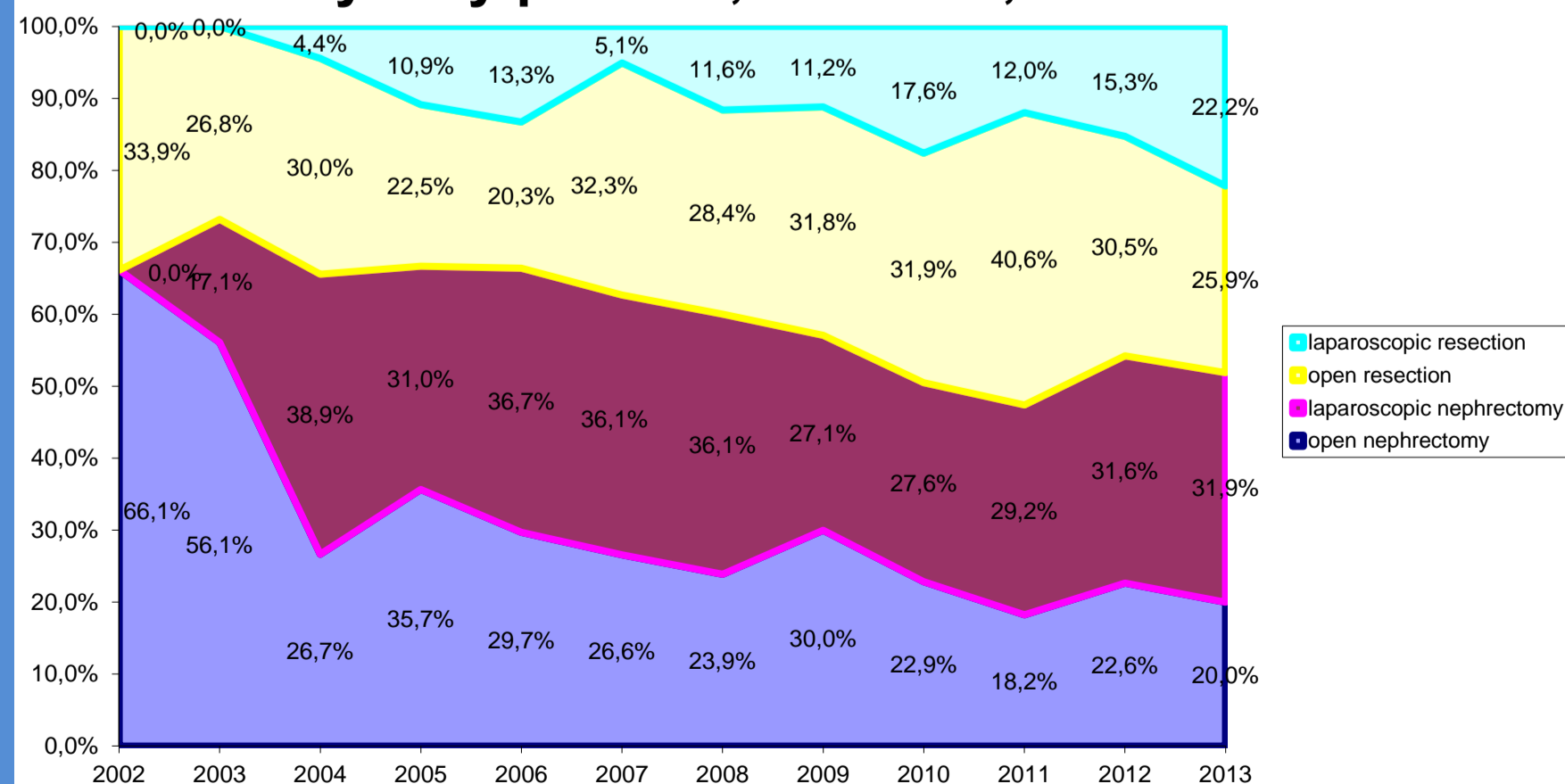


Tab. č.1 Komparace počtů otevřené a laparoskopické nefrektomie ve FN Plzeň od 2002 do 2014.



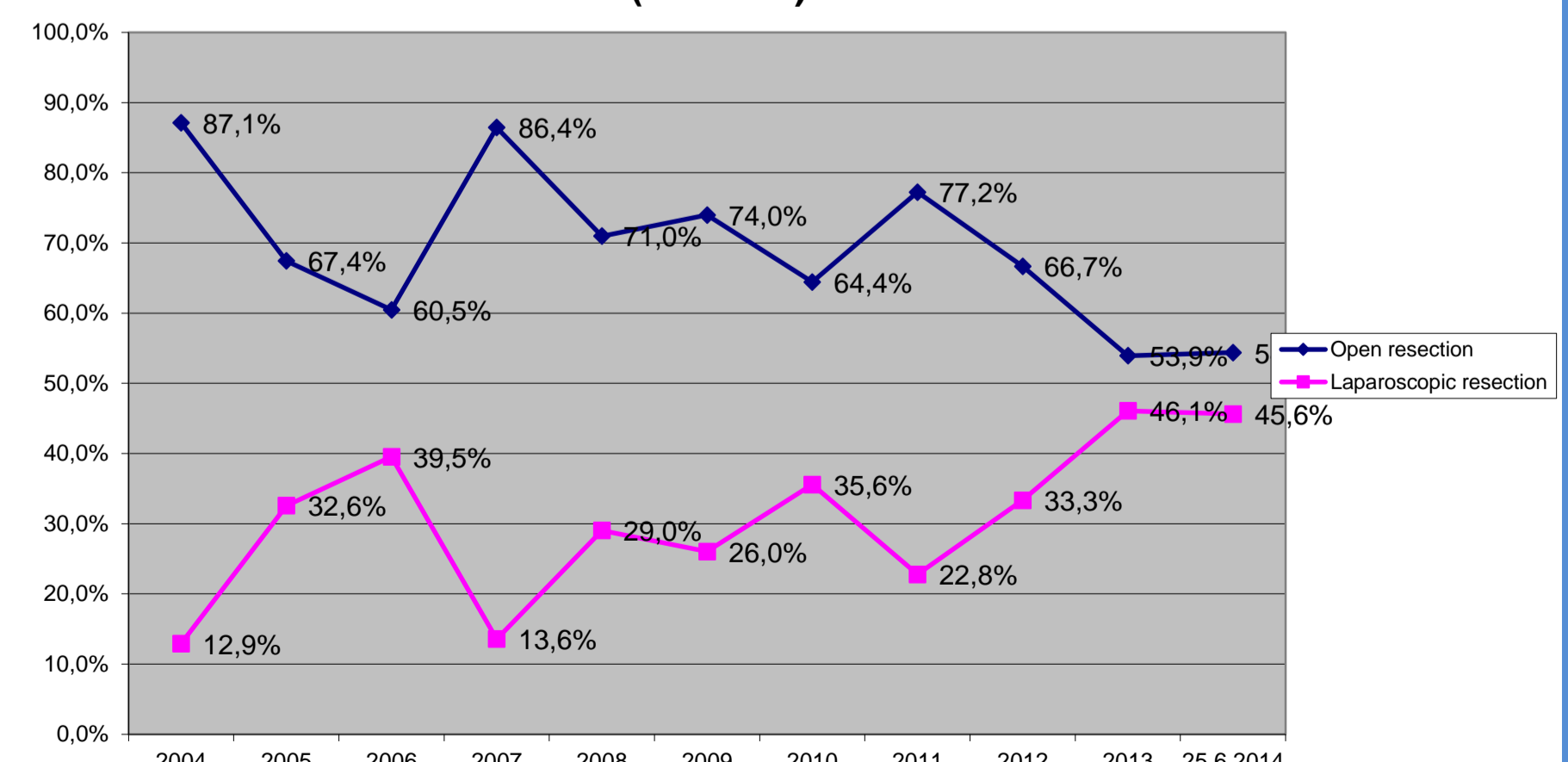
Obr. č.1 Pararektální LESS nefrektomie vpravo, použit Quadport+ (Olympus).

Výkony pro C64, FN Plzeň, 2002-2013



Tab. č.2 Absolutní počet výkonů pro C64 ve FN Plzeň od 2002 do 2013.

Otevřená vs. laparoskopická resekce, FN Plzeň (2004-14)



Tab. č.3 Komparace počtů otevřené a laparoskopické resekce ve FN Plzeň od 2004 do 2014.