

Podíl nekrózy v preparátu – rizikový faktor relapsu u nemocných po chirurgickém výkonu pro lokalizovaný světlobuněčný karcinom ledviny

Čechová, M.¹, Schmidt, M.¹, Háček, J.², Grega, M.², Babjuk, M.¹, Koldová, M.¹, Chocholatý, M.¹

1. Urologická klinika 2. LF UK a FN Motol, Praha

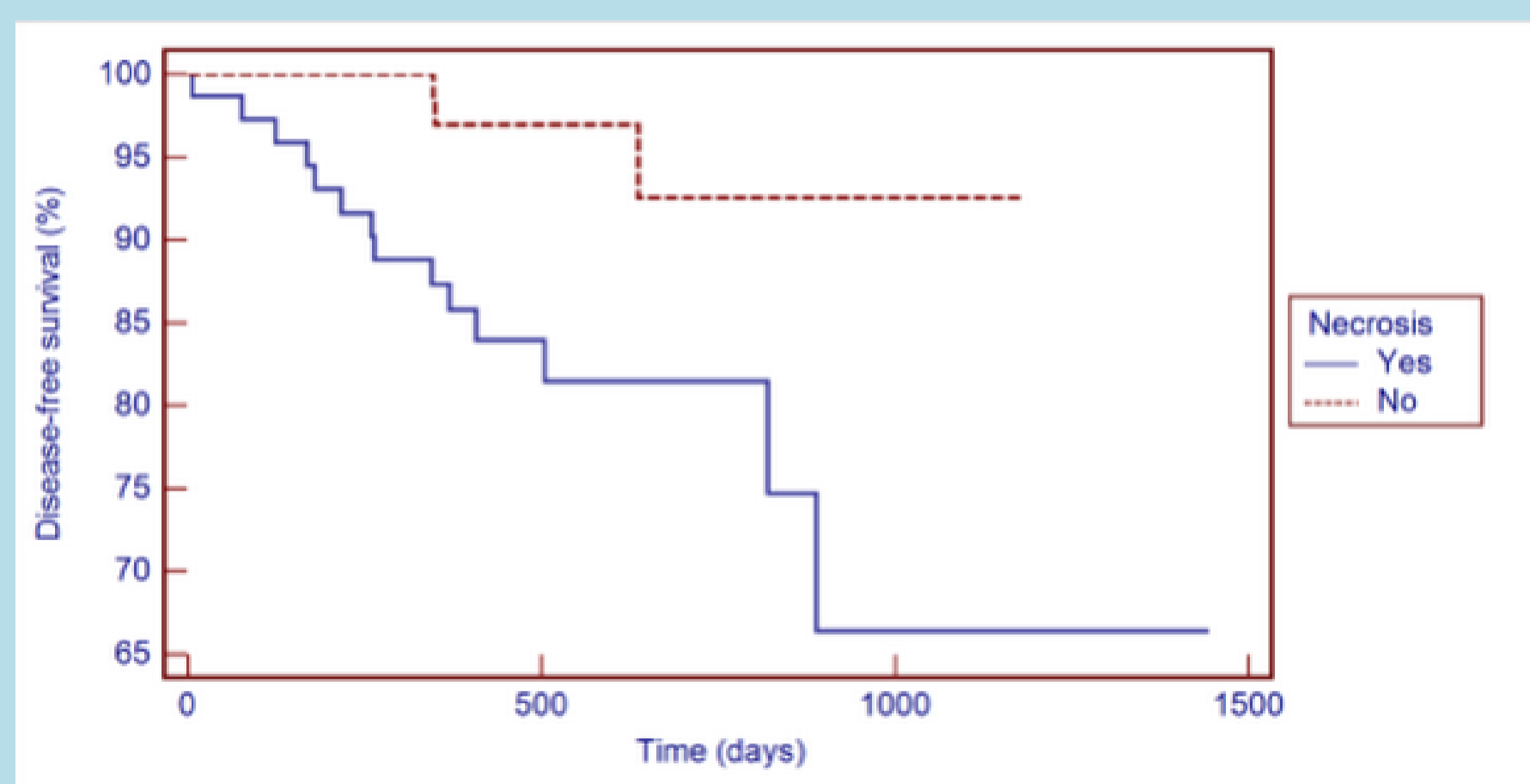
2. Ústav patologie a molekulární medicíny 2. LF UK a FN Motol, Praha



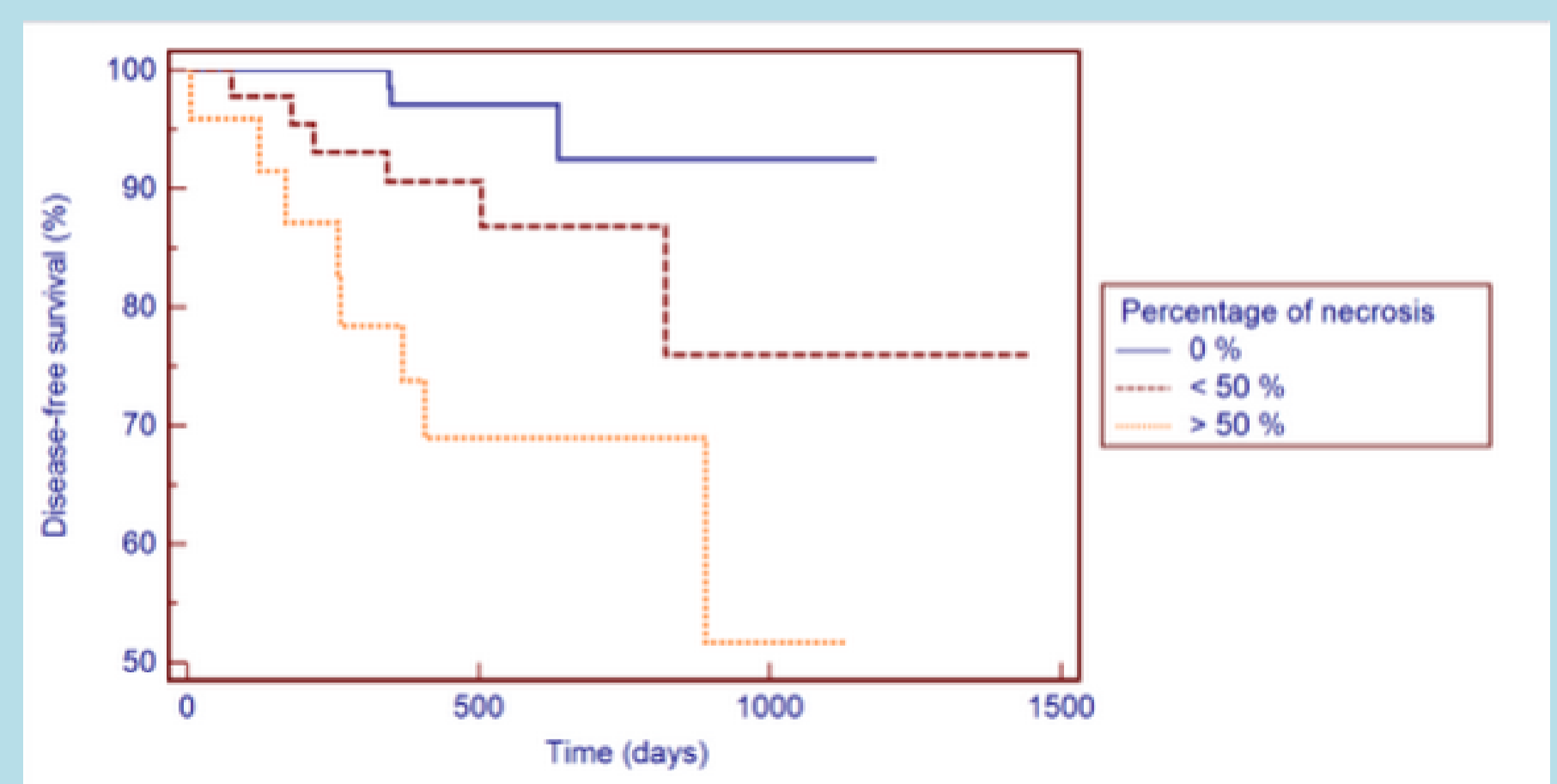
Cíl práce: Přítomnost nekrózy v preparátu světlobuněčného karcinomu ledviny (ccRCC) je potenciálním prognostickým markerem relapsu onemocnění. Cílem naší práce bylo hodnocení vlivu procentuálního zastoupení nekrózy v histologickém preparátu na riziko relapsu původně lokalizovaného onemocnění.

Metodika: Do studie bylo zařazeno 149 nemocných s lokalizovaným ccRCC, kteří byli operováni v období od 7/2011 do 3/2014. Průměrná doba sledování byla 538 dní. Přítomnost nekrózy byla hodnocena patologem podle obrazu v mikroskopickém preparátu, nález byl hodnocen jako bez nekrózy (79 nemocných), přítomnost nekrózy do 50 % (46 nemocných) a nad 50 % preparátu (24 nemocných). Disease-free survival (DFS) byl hodnocen použitím Kaplan-Mayerovy analýzy, long-rank testem a Cox-regresivní analýzou v univarietním a multivarietním modelu.

Výsledky: K relapsu onemocnění došlo u 17 nemocných, z toho u 3 pacientů (3,8 %) nebyla v tumoru nekróza prokázána, u 6 pacientů (13,0 %) byl podíl nekrózy do 50 % a u 8 pacientů (33,3%) nad 50 % preparátu. Zjistili jsme signifikantní rozdíl v DFS u pacientů s prokázanou nekrózou v porovnání s pacienty bez průkazu nekrózy v univarietní (HR 3,83, CI95 % 1,48-9,94 %, p=0,006) i multivarietní analýze (p=0,031). (Graf 1) Při rozdělení nemocných podle podílu nekrózy, jsme zjistili signifikantní rozdíl v DFS u pacientů s podílem nekrózy nad 50 % v porovnání s pacienty bez nekrózy (HR 16,27, CI95 % 4,00-66,15, p=0,0001, v multivarietní analýze 0,041). Nezjistili jsme významný rozdíl v DFS mezi skupinou bez nekrózy a skupinou s nekrózou do 50 % (p=0,08) a mezi skupinou s nekrózou do 50 % a nad 50 % (p=0,06). (Graf 2)



Graf 1 – Kaplan-Meierovy křivky demonstrující pravděpodobnost DFS u pacientů s prokázanou nekrózou v porovnání s pacienty bez nekrózy



Graf 2 – Kaplan-Meierovy křivky demonstrující pravděpodobnost DFS u pacientů rozdělených podle podílu nekrózy

Závěr: Naše práce ukazuje, že výskyt nekrózy je rizikovým faktorem relapsu onemocnění. Při podílu nekrózy nad 50 % preparátu je riziko relapsu významně vyšší.