

Kazuistika pacientky se solitární ledvinou a papilárním uroteliálním karcinomem močovodu s metachronní recidivou v kalichopánvičkovém systému

Plincelnerová L., Novák K., Vobořil V., Hanuš T.

Urologická klinika VFN a 1.LFUK, Praha

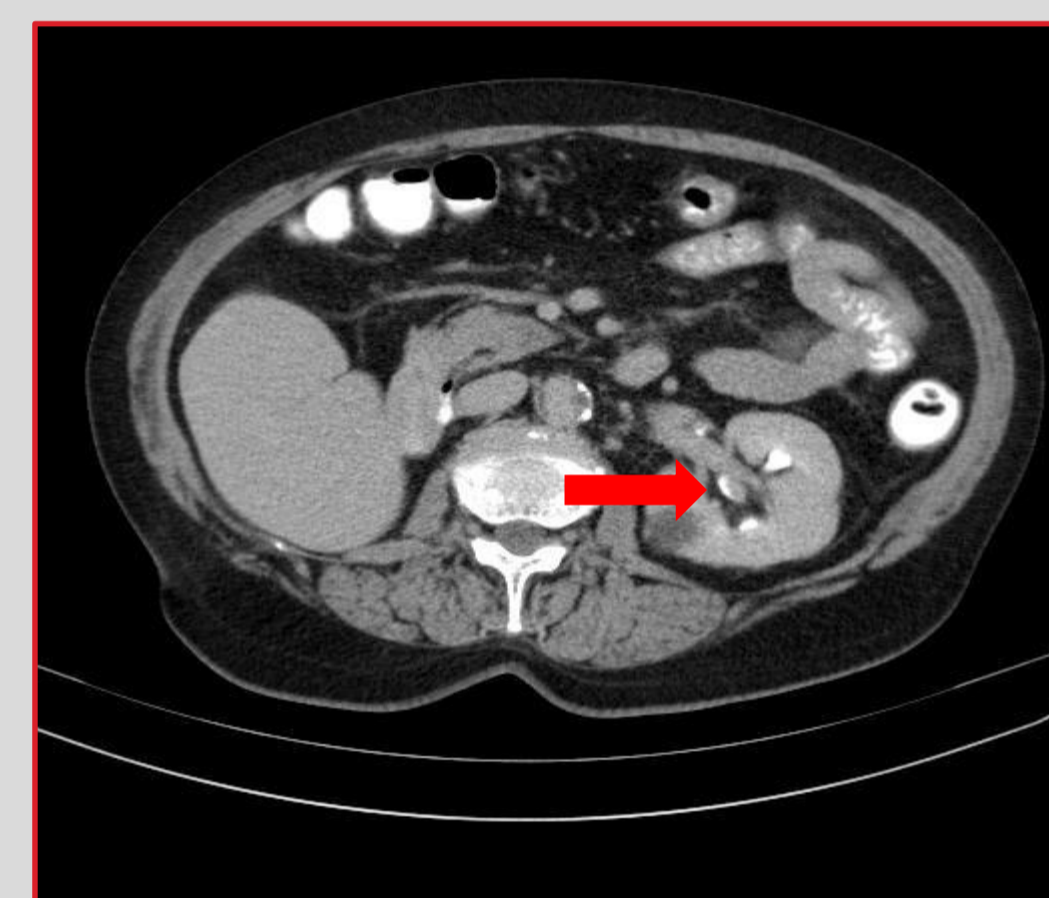
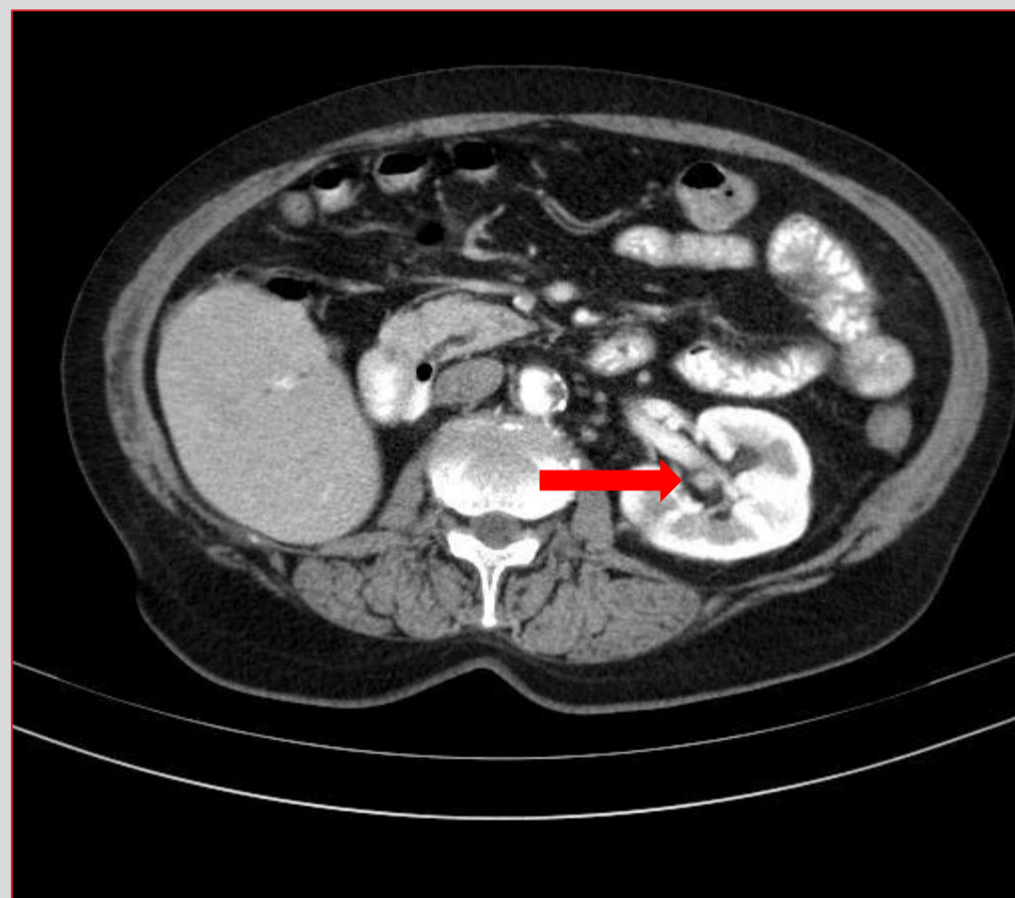
Cíl:

Cílem tohoto sdělení je poukázat na možnosti zachovné terapie horních močových cest u pacientky se solitární ledvinou s nálezem papilárního uroteliálního karcinomu močovodu a kalichopánvičkového systému solitární ledviny.

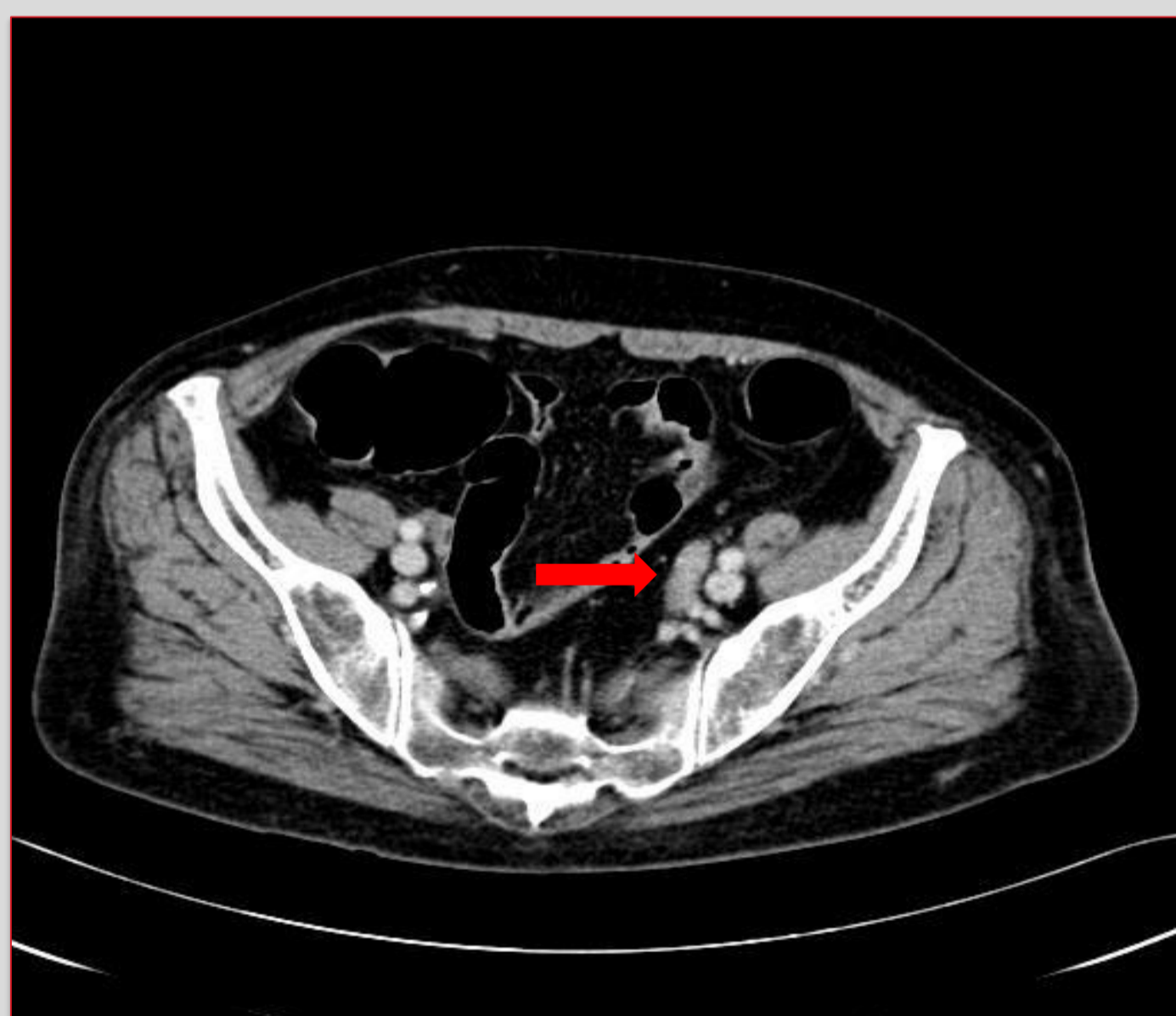
Materiál a metoda:

Prezentujeme 69-letou pacientku po nefroureterektomii vpravo (2001) pro papilární uroteliální karcinom s recidivou nálezu kontralaterálně po 11 letech (obr. 1), v mezidobí po 4 resekcích tumoru močového měchýře (uroteliální papilokarcinom G 1 pTa). Byla provedena otevřená resekce močovodu s tumorem velikosti 4 cm s následnou anastomózou end to end (histologie: high grade papilární uroteliální karcinom G 2 pT1). Stent byl ponechán v močovodu 6 týdnů. Při kontrolní vylučovací urografii bylo vylučování ledvinou včasné a ureter štíhlý.

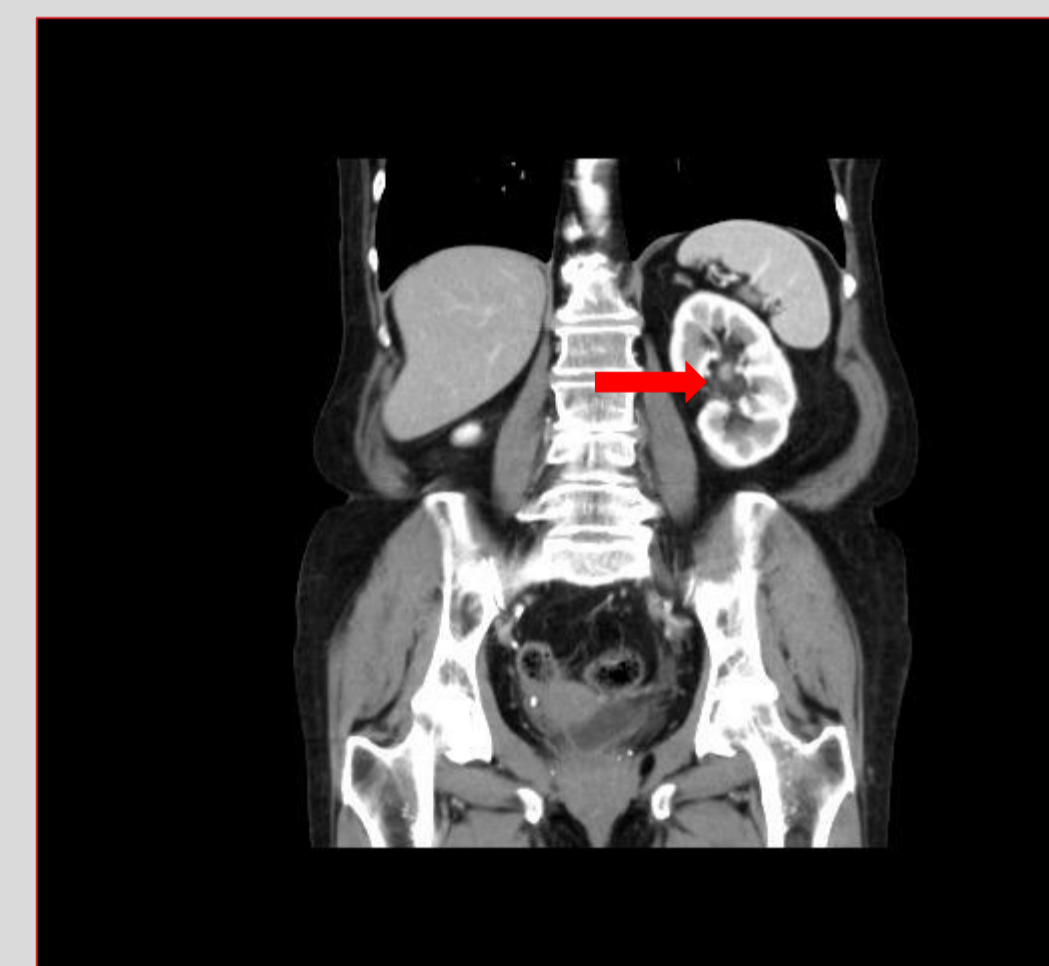
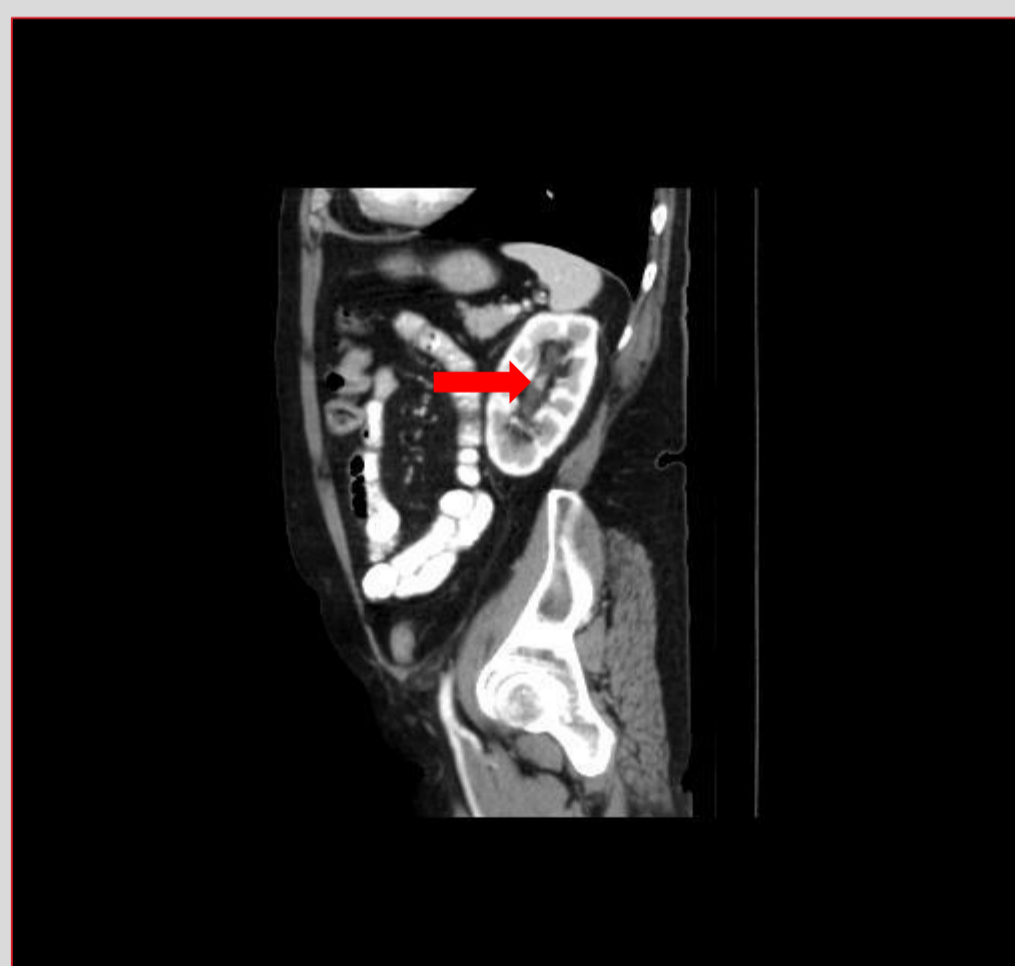
Po 2 letech se objevila recidiva tumoru v kalichopánvičkovém systému (obr. 2-5), která byla řešena perkutánní endoskopickou resekci tumoru (histologie: neinvazivní G2/LG papilární uroteliální karcinom pTa).



Obr. 2 + 3: CT IVU, kontrast a vylučovací fáze, axiální rovina. Recidiva papilárního uroteliálního karcinomu v kalichopánvičkovém systému – krček horního kalichu.



Obr. 1: CT kolografie (vyšetřována původně pro bolesti břicha). Recidiva papilárního uroteliálního karcinomu v kontralaterálním močovodu.



Obr. 4+5: CT IVU, sagitální a koronální rovina.

Výsledky:

Pacientka je dispenzarizována, opakovaná CT vyšetření horních močových cest neprokázala recidivu ani měštnání, opakované cystoskopie jsou bez nálezu tumoru. Hladiny kreatininémie jsou v normě. Doba sledování je nyní 14 let, od posledního výkonu (perkutánní resekce v kalichopánvičkovém systému) je 12 měsíců.

Závěr:

Kazuistika ukazuje na možnosti zachovných výkonů na horních močových cestách u diagnózy papilárního uroteliálního karcinomu při solitární ledvině. Tento postup umožňuje zachovat pacientovi dobrou kvalitu života a je i onkologicky bezpečný.