



KORELACE VÝSLEDKŮ POZITRONOVÉ EMISNÍ TOMOGRAFIE A HISTOLOGICKÝCH NÁLEZU PŘI RESEKCI REZIDUÁLNÍCH LÉZÍ PO CHEMOTERAPII NONSEMINOMOVÝCH GERMINÁLNÍCH NÁDORŮ VARLAT.

JARABÁK J., ZACHOVAL R. ¹
BUCHLER T., DONÁTOVÁ Z., ABRAHÁMOVÁ J. ²
GRIMOVÁ J., FENCL P., ŠIMONOVÁ K. ³

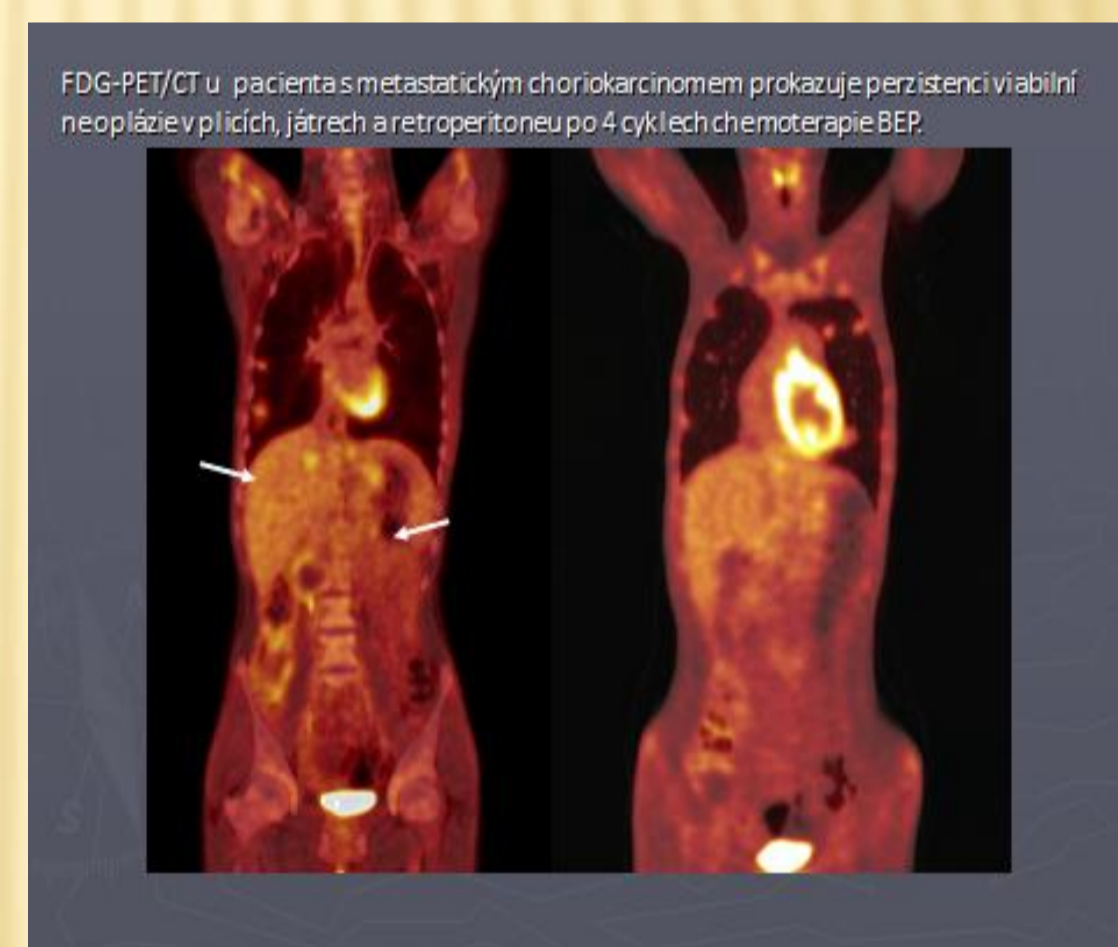
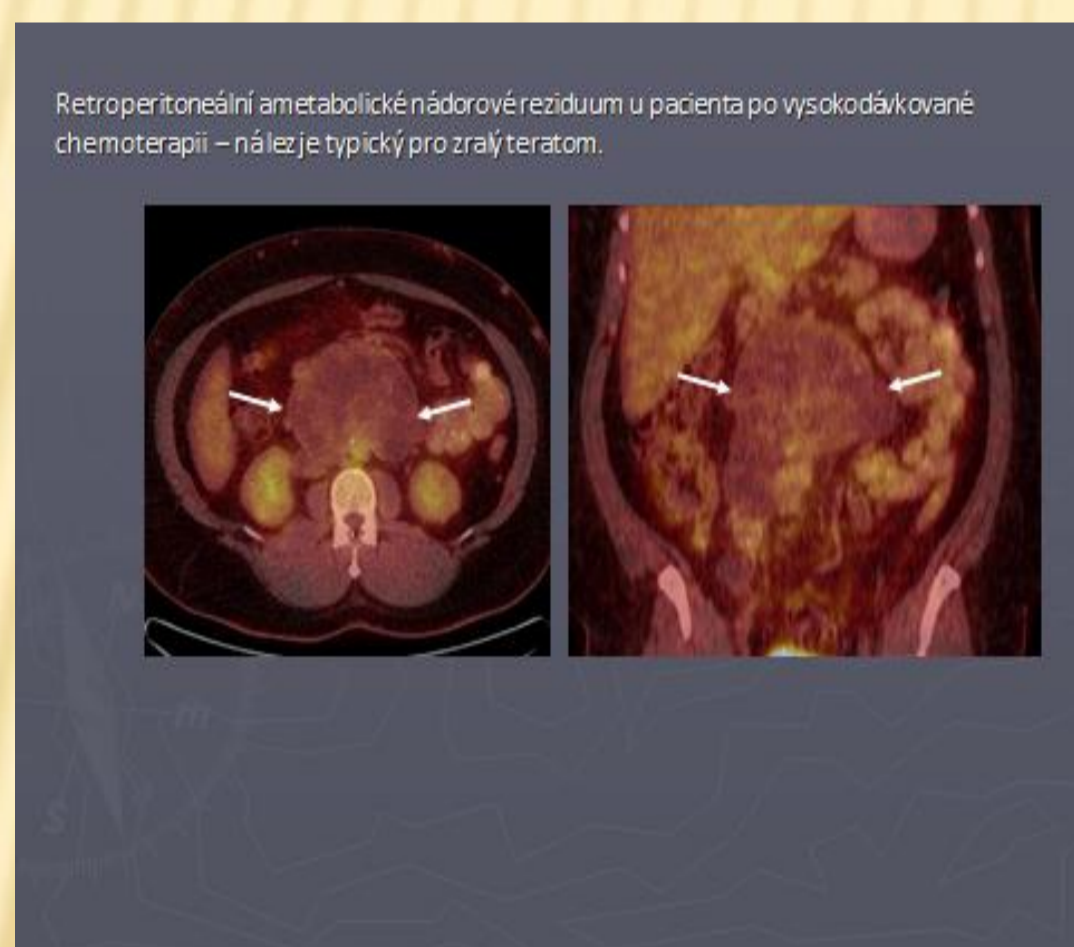
¹ UROLOGICKÉ ODDĚLENÍ, THOMAYEROVA NEMOCNICE, PRAHA

² ONKOLOGICKÁ KLINIKA, THOMAYEROVA NEMOCNICE, PRAHA

³ ODDĚLENÍ NUKLEÁRNÍ MEDICÍNY A PET CENTRUM, NEMOCNICE NA HOMOLCE, PRAHA

Pozitronová emisní tomografie s využitím 18-fluorodeoxyglukózy (FDG-PET) ve spojení s CT je zobrazovací modalita poskytující funkční a morfologické informace. U testikulárních germinálních nádorů je FDG-PET zkoumán v rámci stagingu, diferenciální diagnostiky reziduálních ložisek po chemoterapii, hodnocení odpovědi na léčbu a chemosenzitivitu nádoru a dlouhodobého sledování pacientů po léčbě. **U seminomových nádorů varlat je přínos vyšetření FDG-PET prokázán a metoda je součástí standardního hodnocení efektivity terapie (u reiduí nad 3 cm 80% senzitivita a 100% specifita). U nonseminomových germinálních nádorů varlat (NSGT) není zatím postavení FDG-PET hodnoceno jednoznačně.** Jednou z příčin nízké specifity a senzitivity FDG-PET po systémové léčbě generalizovaných NSGT je možnost spontánní nebo léčbou indukované diferenciace do zralého teratomu, který může, ale nemusí akumulovat FDG. Zralý teratom je genetický nestabilní, může být zdrojem relapsu a je chemo- a radiorezistentní. Standardním postupem u NSGT je proto chirurgické odstranění reziduálních ložisek. Spolehlivá predikce viability nádorového rezidua po chemoterapii NSGT by měla velký klinický význam. Odlišení nekrotické a jizevnaté léze od viabilního nádoru a zralého teratomu na základě zobrazovací metody by umožnilo některé pacienty s reziduem po chemoterapii dále jenom sledovat.

Cíl - koreluje výsledky pozitronové emisní tomografie (FDG -PET) a histologických nálezů salvage retroperitoneální lymfadenektomie po chemoterapii nonseminomových nádorů varlat.



Výsledky - soubor tvoří 36 pacientů s průměrným věkem 35 let (22-58). 13 (36%) pacientů mělo předoperační FDG-PET hodnoceno jako pozitivní, 18 (50%) jako negativní a u 5 (14%) bylo hodnocení nejednoznačné. Ve vzorcích odebrané tkáně z následně provedené salvage retroperitoneální lymfadenektomie byly nezralé nádorové elementy nalezeny u 14 (39%), zralý teratom u 13 (36%) nemocných, u 9 (25%) pacientů nebyly přítomné nádorové struktury. Vyšetření FDG-PET bylo pozitivní nebo suspektní u 6 (42%) a negativní u 8 (58 %) pacientů s nezralými nádorovými elementy. U pacientů s nálezem zralého teratomu bylo FDG-PET negativní u 9 (70%) pacientů. Ve skupině pacientů s nezralými elementy a ložisky zralého teratomu bylo FDG-PET negativní u 17 (63%) pacientů, což jsou nálezy vyžadující resekci z důvodu vysokého rizika relapsu.

Závěr - vyšetření FDG -PET v souboru našich pacientů prokázalo nízkou senzitivitu a specifitu pro diagnostiku perzistujícího nádoru po chemoterapii NSGT. FDG-PET nepřispělo k rozhodování o provedení resekce postchemoterapeutické léze. Ta by měla být bez ohledu na výsledek FDG-PET operačně odstraněna, pokud je to technicky možné.