



Urologická klinika 3. LF UK a FNKV



Podíl benigních tumorů ledvin řešených zachovným výkonem

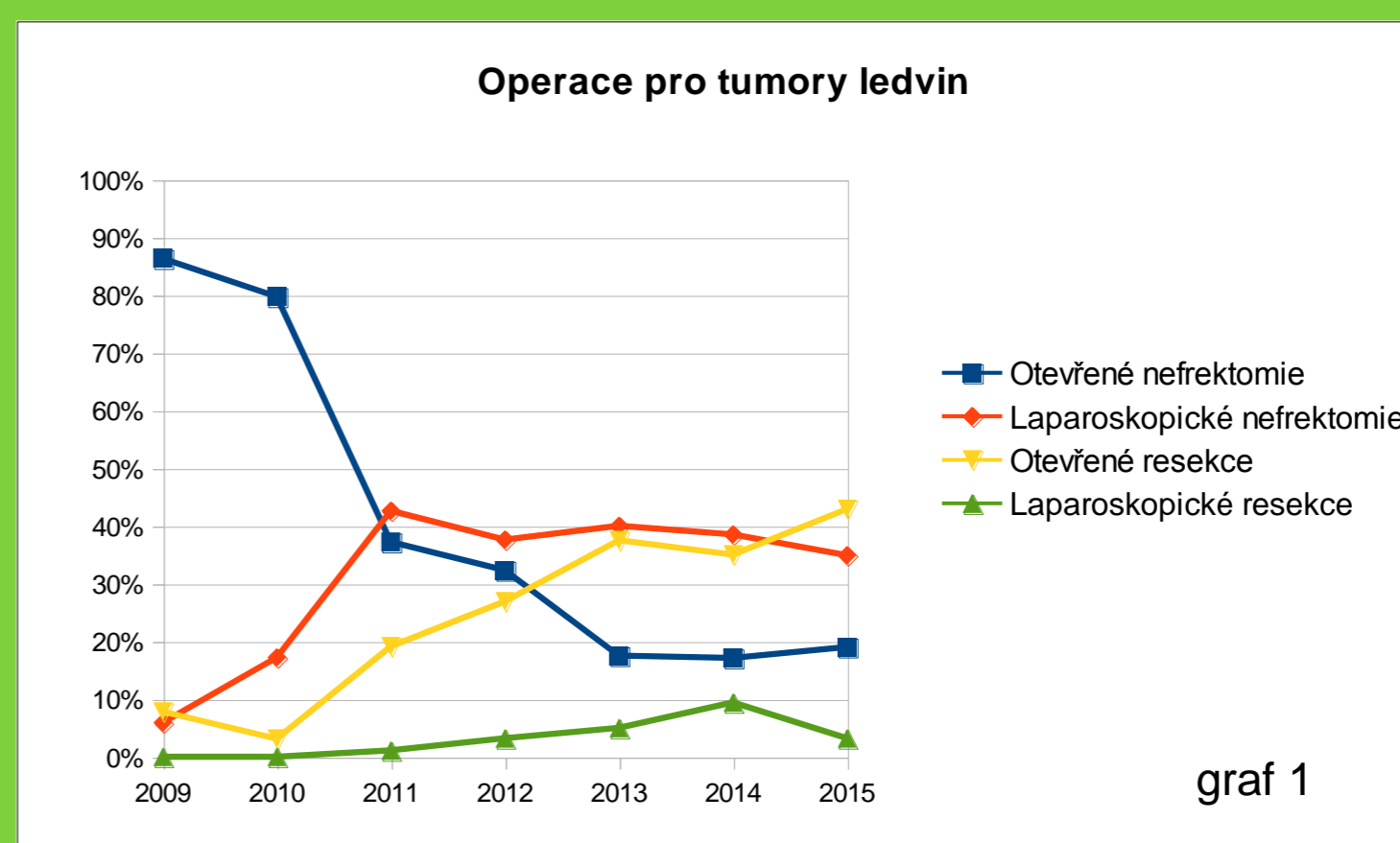
Šonský J., Klézl P., Klečka J., Kolombo I., Nencka P., Mašková V., Hruška M., Grill R.

Cíl: Zhodnotit benefit resekcí výkonů oproti nefrektomii v případě benigních nádorů ledvin.

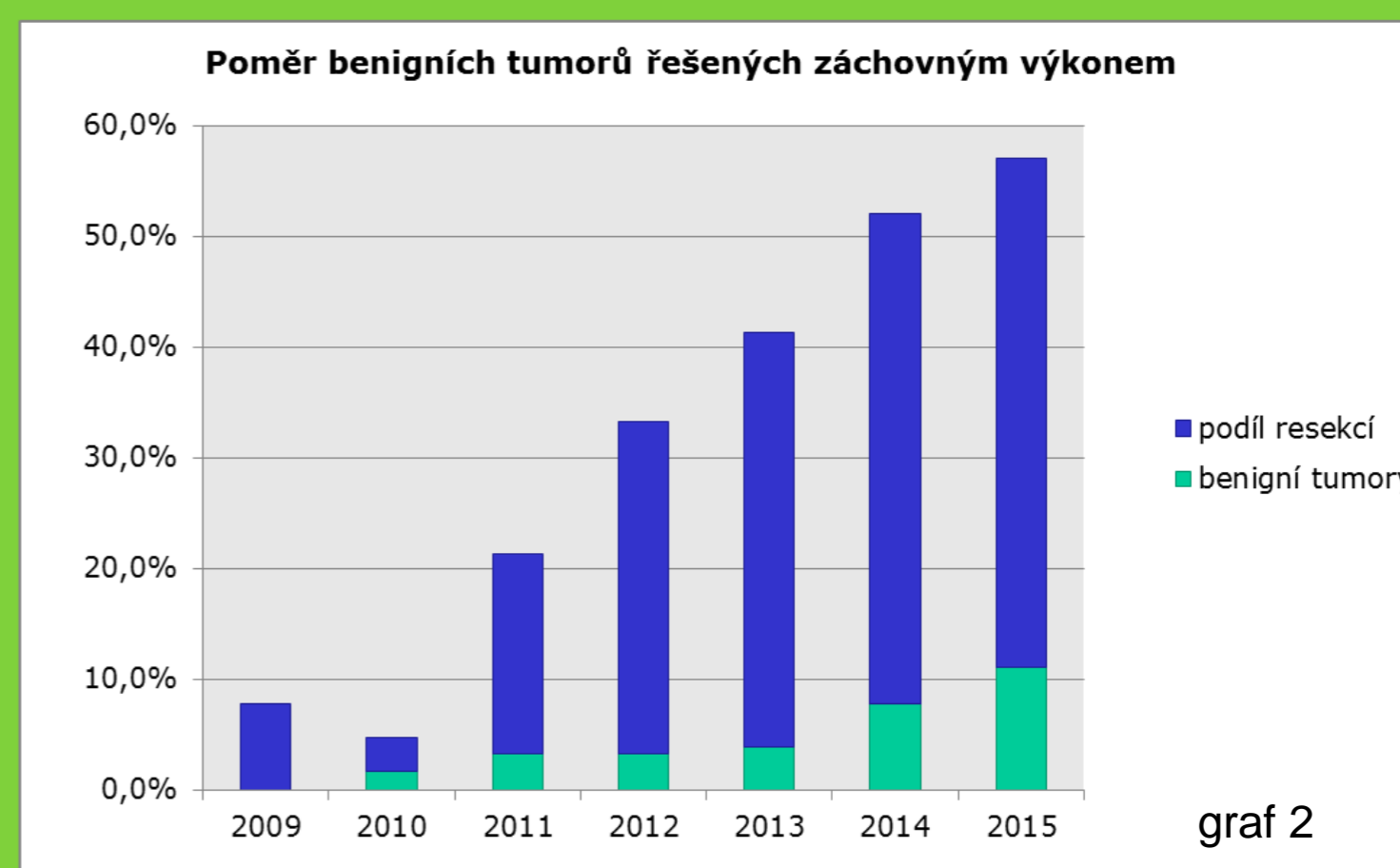
Metodika: Od ledna 2007 do května 2015 bylo provedeno 667 operačních výkonů pro tumor ledviny. Analyzovali jsme počty provedených výkonů dle jednotlivých typů: otevřená nefrektomie (NE), laparoskopická nefrektomie (L-NE), otevřená resekce ledviny a laparoskopická resekce ledviny.

Výsledky:

- Od roku 2009 klesá počet NE z 86,3% na 17,6% v roce 2014.
- S poklesem NE stoupá podíl L-NE, v r. 2014 42,6%, poté stoupá podíl resekcí výkonů až na 46,1% za první polovinu roku 2015. (graf 1)
- Velikost resekovaných tumorů se pohybuje v rozmezí od 6,5 do 140mm (medián 29mm).
- Velikost resekovaných benigních tumorů se pohybuje v rozmezí od 12 do 140mm (medián 29mm).
- Narůstá absolutní počet benigních tumorů řešených zachovným typem operace.
- Se zvyšujícím se podílem zachovných výkonů a klesajícím podílem indikací k nefrektomiím, pozorujeme přesun operovaných benigních nádorů od nefrektomií k resekcí výkonům. (graf 2)
- Zatímco u nefrektomií činil v posledním roce výskyt benigních lézí 6,3%, tak u resekcí metod byl výskyt benigních nádorů v 11,1%.



graf 1



graf 2

Závěr

Z výsledků naší studie vyplývá, že v případě aktivní léčby ablačním výkonem by více než 10% pacientů bylo poškozeno ztrátou funkčního parenchymu jedné ledviny a končilo stavem se solitární ledvinou.

Zlepšená a včasná diagnostika vede k navýšení počtu všech diagnostikovaných tumorů, včetně benigních, u kterých je vyjma angiomyolipomu těžké předem určit na základě CT, USG či MR, zda se jedná o benigní či maligní lézi.