

Laparoskopická radikální nefrektomie pro parenchymové tumory stádia T3-T4

Pokorný J.¹, Hlavatý T.¹, Dvořák A.^{1,2}, Jirásek E.^{1,3}, Luzan R.¹, Zuková P.¹, Šurík M.¹, Končický P.¹, Vopelka A.¹

¹ Urologické oddělení

² Urologická ambulance Žatec

³ Patologicko-anatomické oddělení

Karlovarská krajská nemocnice a.s.



Úvod:

Laparoskopická radikální nefrektomie je zlatým standardem při léčbě parenchymového karcinomu ledviny do stádia T2 u těch nemocných, kde není alternativa záchranného výkonu. Naše práce hodnotí výsledky laparoskopického výkonu pro tumory pT3-pT4.

Metoda:

Na našem pracovišti jsme v období 01/2013 – 03/2016 zahájili 119 laparoskopických nefrektomií pro parenchymový tumor. Z toho 20 bylo patologem vyhodnoceno jako pT3-4. Předoperačně bylo na základě zobrazovacích metod vyhodnoceno 12 případů jako cT3-4 (3 x invaze do ipsilaterální renální vény, 2 x invaze do ipsilaterální nadledviny, 7 x extrarenální propagace), ostatní případy byly verifikovány peroperačně nebo histologicky jako tumory vyššího stádia. Prospektivně jsme hodnotili průběh výkonu a výsledky v korelaci s TNM stádii na první skupinu s tumory pT1a-pT2b a druhou skupinu s nálezy pT3a-pT4. V době výkonu byly přítomny vzdálené metastázy v první skupině u 4 případů (4%), ve druhé skupině u 3 případů (17%).

Výsledky:

Průměrný věk v první skupině byl 61.4 (37-86), v druhé skupině 66.2 (49-82) let, velikost tumoru byla v první skupině v průměru 56 mm (25-112), v druhé skupině 92 mm (65-220). Krevní ztráta byla 160 ml (0-1100), resp. 320 ml (50-1600), operační čas 105 minut (48-195), resp. 130 minut (65-205). Z toho perioperačně proběhla konverze na otevřený výkon v první skupině u 5 pacientů (5%), v druhé skupině u 2 (10%),;

Patologický nález byl v první skupině následující:

pT1a – 4, pT1b – 42, pT2a – 36, pT2b – 17

Patologický nález byl v druhé skupině následující:

pT3a - vena 5, (extrarenální progresse) – 11

pT4 (nadledvina) – 4

Během průměrné doby sledování 26 měsíců (3-38) byl v první skupině nově zaznamenán metastatický rozsev u 4 nemocných (4%), lokální recidiva u 2 nemocných (2%), v druhé skupině byl metastatický rozsev nově diagnostikován u 5 případů (25%) a lokální recidiva u 3 případů (15%). Během sledování bylo zaznamenáno úmrtí v souvislosti s chorobou u 2 nemocných (2%), resp. u 3 nemocných (15%).

Závěr:

Laparoskopická radikální nefrektomie je bezpečnou alternativou otevřené radikální nefrektomie u vybraných parenchymových tumorů ledviny stádia T3-T4 z pohledu perioperačního a pooperačního managementu., pouze se statisticky vyšším rizikem konverze na otevřený výkon.

Nálezy tumorů T3-T4 indikované k laparoskopické nefrektomii

