


Řešení světlobuněčného renálního karcinomu s intrakaválním trombem zkušenosti jednoho centra



Moláček, Třeška, Čertík, Šulc, Hora, Baxa
Chirurgická klinika
Urologická klinika
Klinika zobrazovacích metod
Fakultní nemocnice v Plzni
Lékařská fakulta v Plzni, UK

Úvod

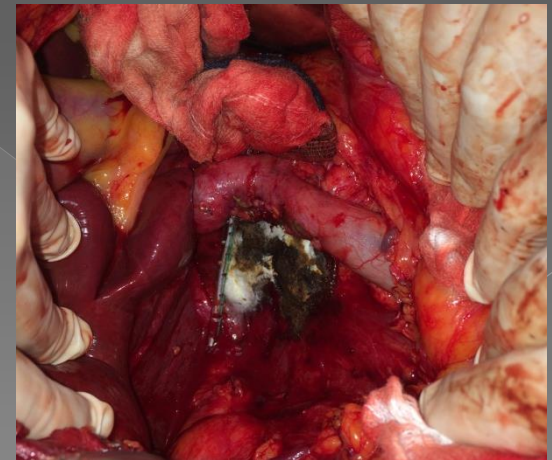
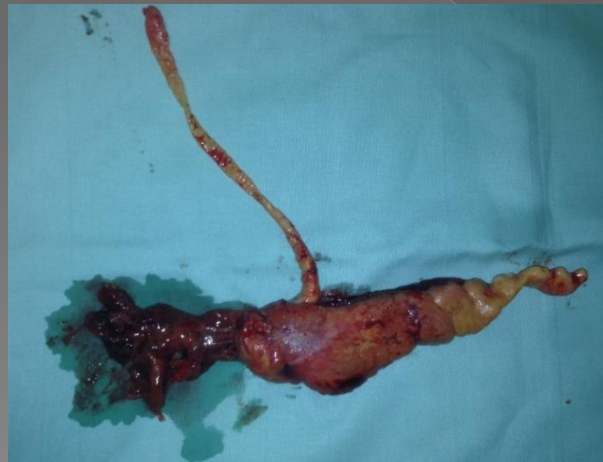
- Světlobuněčný renální karcinom s invazí do VCI (T3 a-c)
- Stále kontroverzní téma
- Aggressive surgical resection is widely accepted as the default management option for patients with venous tumour thrombus (guidelines 2017)  European Association of Urology
- Recommendation (strong) - **In patients with non-metastatic RCC, excise the kidney tumour and the vena cava thrombus**

Náš soubor

- 1.1.2012 – 1.6.2017 N=10 (M 7/ Ž 3)
- 8 x T3b, 1x T3c, 1x T4
- Průměrný věk 55 let (42-84)
- Průměrné sledování 36 m (2-54)
- Individuální přístup

Výsledky

- V našem souboru jsme nezaznamenali periprocedurální chirurgickou komplikaci (embolizace, krvácení...)
- 30 denní mortalita 10%, morbidita 30%
- V průběhu sledování 4 nemocní (40%) bez recidivy, či generalizace, 3 nemocní (30%) s lokální recidivou



Závěr

- v indikovaných případech je nefrektomie s kavotomií a odstraněním nádorového trombu benefitem pro nemocného
- akceptovatelná morbidita i mortalita
- různé chirurgické techniky
- následná onkologická terapie
- „teamwork“

