

Neoadjuvantní chemoterapie M-VAC u karcinomů močového měchýře

Čermáková Z¹, Cvek J¹, Hájek J¹, Resová K¹, Skácelíková E¹, Albínová T²

¹ Onkologická klinika, Fakultní nemocnice Ostrava

² Urologická klinika, Fakultní nemocnice Ostrava

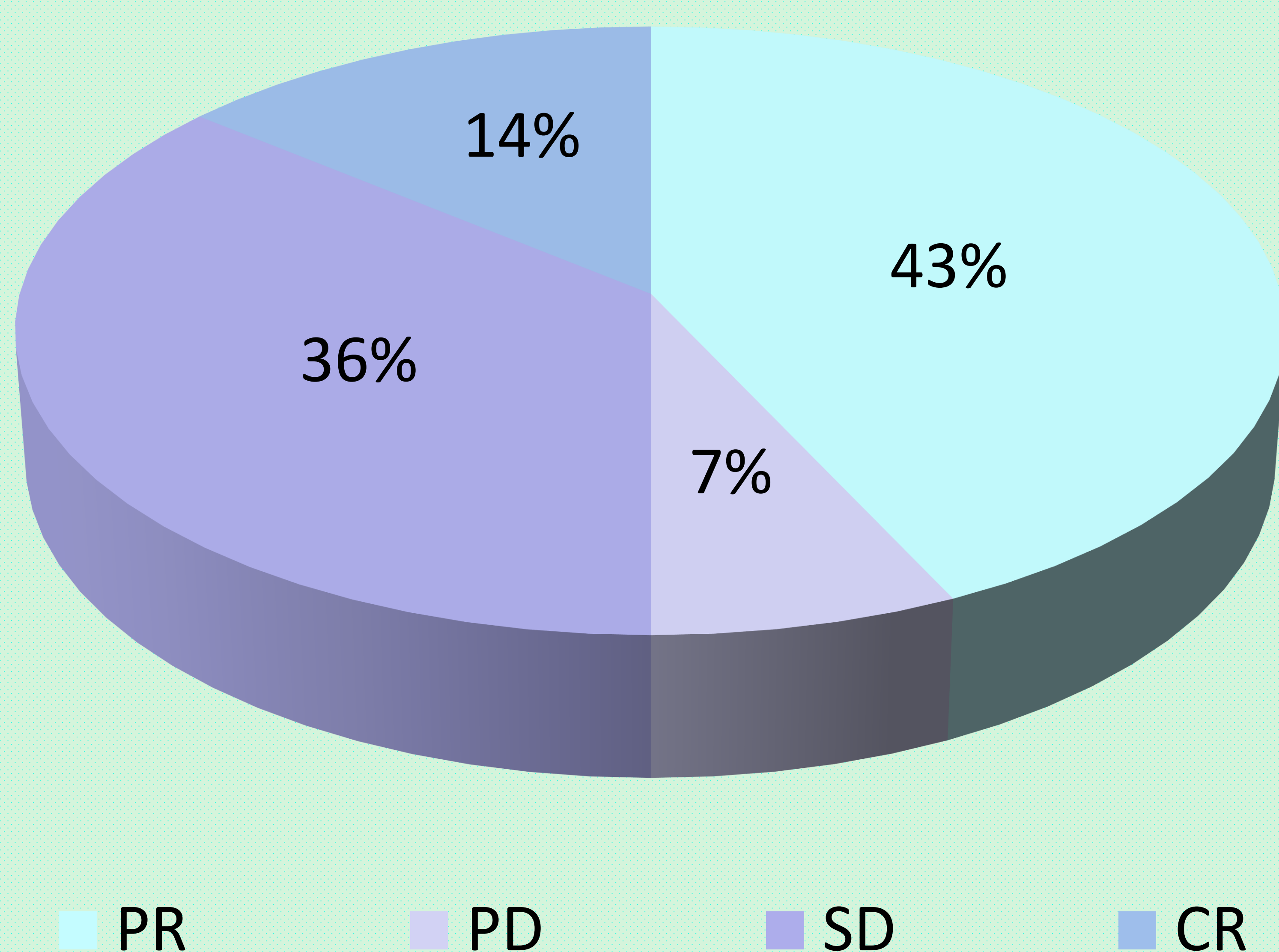
Úvod

Dle aktuálních doporučení ASCO (American Society of Clinical Oncology) jsou u lokálně pokročilých karcinomů močového měchýře předoperačně indikovány 3 cykly neoadjuvantní chemoterapie v režimu M-VAC (metotrexát, vinblastin, doxorubicin a cisplatina). Tento režim je zatížen významnou toxicitou, převážně hematologickou a je přísně indikován u pacientů ve výborném klinickém stavu, dle kritérií PS by ECOG (Performance Status by the Eastern Cooperative Oncology Group).

Metody

V retrospektivní studii jsme hodnotili 15 pacientů s karcinomem močového měchýře T2-4 N0-2 M0, léčených na Onkologické klinice Fakultní nemocnice Ostrava v letech 2013-2018. Z toho 3 ženy (20%) a 12 mužů (80%) ve věku 51-68 let, věkový medián 60 let. 9 pacientů (60%) absolvovalo komplexní chemoterapeutický program o 3 cyklech, z toho 7 (47%) bez redukce dávky, 15 (100%) pacientům byla aplikována primární profylaxe růstovými faktory stimulaujícími granulocytární řadu jako prevence neutropenie.

Graf č. 1: výsledek neoadjuvantní chemoterapie M-VAC



Výsledky

U 6 (40%) pacientů musela být chemoterapie předčasně ukončena, nejčastěji z důvodu hematotoxicity, nefrotoxicity a infekčních komplikací. 14 pacientů (93%) následně absolvovalo radikální cystektomii (RACE), 1 pacient operační zákrok nepodstoupil z důvodu noncompliance. Průměrná doba od zahájení chemoterapie do RACE byla 76 dní. Pooperačně byl nález hodnocen jako kompletní remise u 2 (14%) pacientů, regrese u 6 (43%) pacientů, „stable disease“ u 5 (36%) nemocných a u 1 (7%) byl nález ve velikostní progresi (graf 1). K datu 15.5.2018 bylo 6 (42%) pacientů po RACE v kompletní remisi, 8 (58%) v progresi, průměrná doba do progresu byla 20,5 měsíce, medián 19 měsíců (graf 2). U 3 (38%) byla diagnostikována lokální recidiva, u 4 (50%) viscerální metastázy a u 1 (12%) kombinace skeletálních a viscerálních metastáz.

Závěr

V rámci Komplexního onkologického centra Fakultní nemocnice Ostrava je nyní léčba neoadjuvantní chemoterapií v režimu M-VAC standardem. Indikace je podmíněna dobrým fyzickým stavem a důkladným monitoringem hematologických a renálních parametrů.

Graf č. 2: doba do progresu po léčbě

