

Laparoskopická adrenalektomie u metastatických a maligních tumorů nadledvin

Novák K., Macek P., Pešl M., Hanuš T.

Urologická klinika VFN a 1. LF UK, Praha

Úvod

Laparoskopická adrenalektomie (LA) se stala standardní laparoskopickou operací. U některých pacientů je LA indikována z důvodů odstranění metastatického nebo primárního zhoubného nádoru. Cílem práce je zhodnocení souboru těchto pacientů.

Metody

Retrospektivně jsme zhodnotili soubor 36 (23 mužů a 13 žen) pacientů ve věku 36-78 let s maligním nálezem. Jde o 7,6% LA z celkově provedených 473 LA v období od 10/1997 do 5/2018. U 4 pacientů šlo o oboustranný nález. U 32 šlo o metastatický tumor, jen u 4 o primární malignitu nadledviny. Všechny výkony byly provedeny z transperitoneálního laterálního přístupu.

Výsledky

- Při LA byla odstraněna tkáň hmotnosti 15-700g, operační čas byl 73-321 minut
- Levostranná LA byla provedena u 19, pravostranná LA u 13 a oboustranná LA u 4, z toho u 1 v jedné době
- U 12 pacientů s renálním karcinomem (RCC) šlo o obtížnější ipsilaterální výkon 1-23 let po nefrektomii
- Krevní ztráta byla 50-2850 ml
- 1 pacient byl otevřeně revidován pro krvácení 3 hodiny po LA, u 1 byl výkon konvertován na otevřený



Metastáza RCC v pravé nadledvině v terénu po pravostranné nefrektomii

Metastatické tumory (N=32)	Počet
Renální karcinom	25 (2x bilaterálně)
Bronchogenní karcinom	3
Kolorektální karcinom	2
Karcinom thymu	1
Leiomyosarkom	1

Primární malignity nadledvin (N=4)	Počet
Maligní onkocytární nádor	1
Nediferencovaný nádor (anamnesticky tumor moč. měchýře po CHT)	1 (bilaterálně)
Neuroblastom	1
Hematom s periferně uloženými nádorovými buňkami neznámého původu	1

Z 29 pacientů s přístupnými anamnestickými daty až dosud jich 18 zemřelo v intervalu 7 měsíců až 13 let od operace (RCC 11, bronchiální Ca 3, Ca thymu 1, kolorektální Ca 2, leiomyosarkom 1).

Závěr

LA u pacientů s metastatickými a primárními zhoubnými tumory nadledvin je v případě chirurgické intervence metodou volby. Komplexně jde ale o obtížnější výkon ve srovnání s indikacemi pro benigní nálezy, a to zejména v terénu po předchozí nefrektomii u RCC, často i díky velikosti tumoru nebo invazivnímu růstu.