

Časná reendoresekce tumoru močového měchýře

Žemla P.¹, Král M.², Mižičková E.³

¹Fakultní nemocnice Olomouc, Urologická klinika, ČR

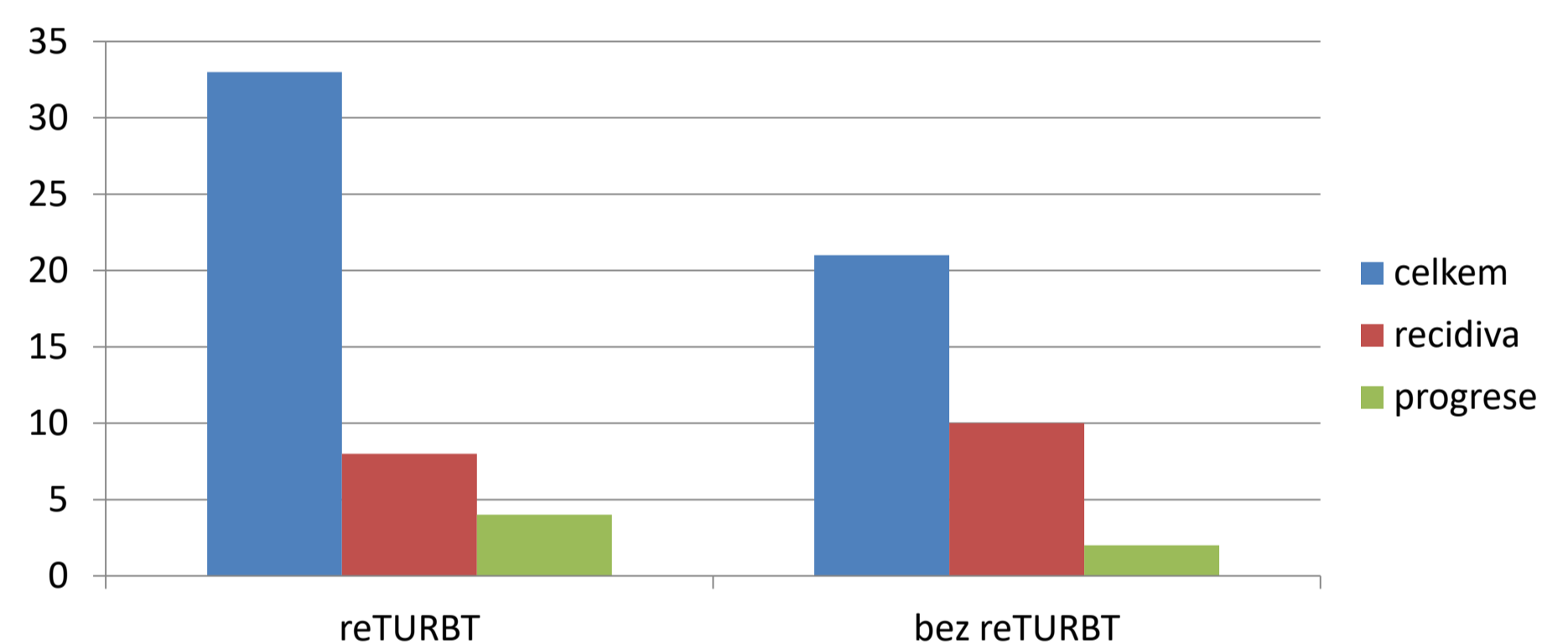
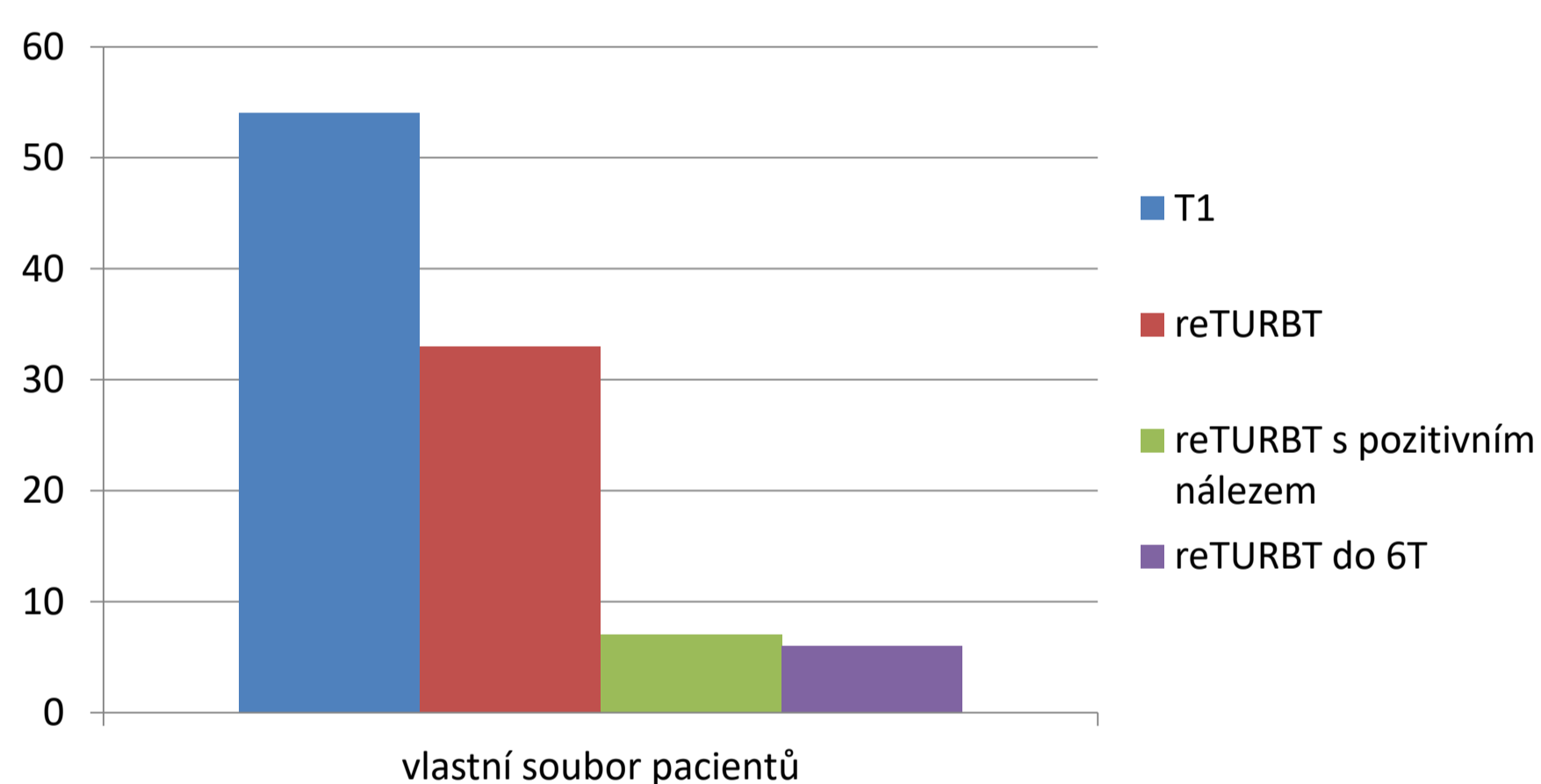
Úvod

Transuretrální resekce (TURBT) je primární terapeutická a zároveň diagnostická metoda v terapii karcinomu močového měchýře. Touto metodou lze radikálně odstranit svalovinu neinvadující karcinomy močového měchýře (NMIBC) mimo karcinom in situ (CIS). EAU doporučuje po primární TURBT provést reendoresekci tumoru močového měchýře (reTURBT) u karcinomů zasahujících do subslizničního vaziva (T1), při nejisté radikalitě primární TURBT a při absenci svaloviny ve vzorku po TURBT mimo karcinom Ta LG/G1.

Metody

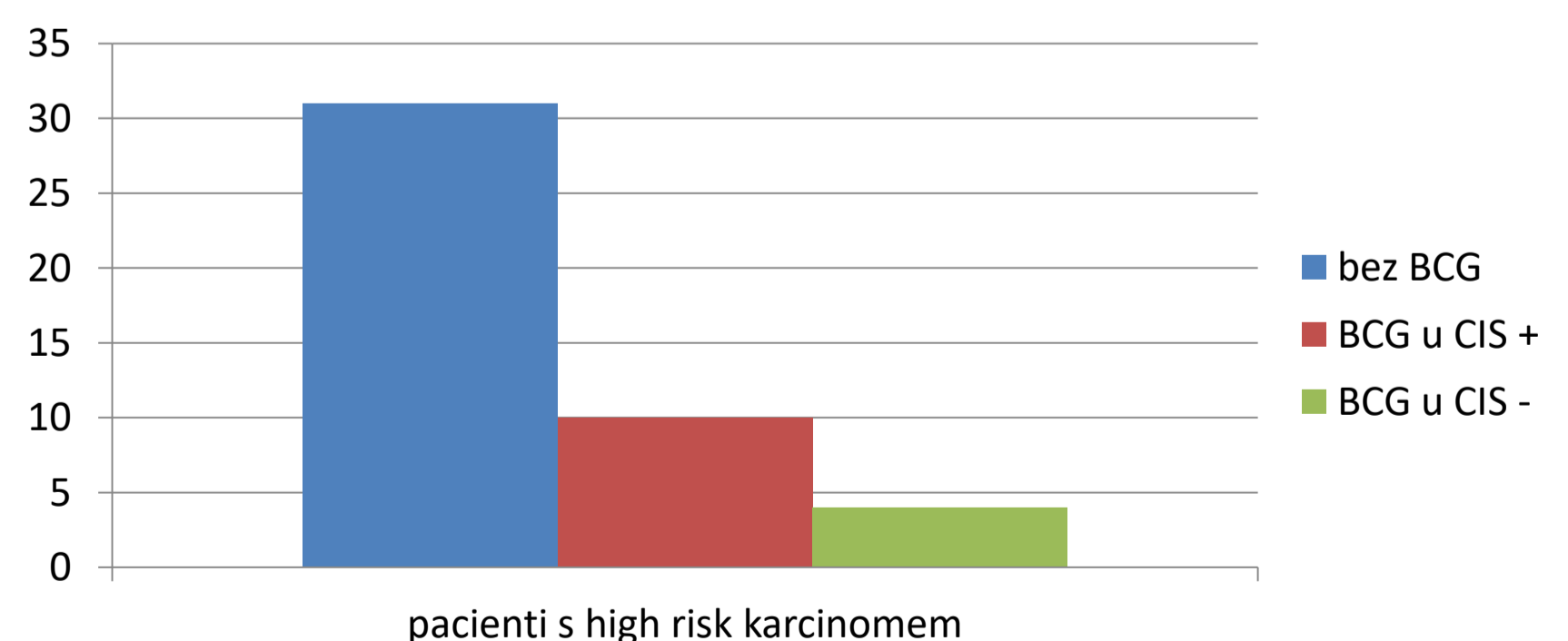
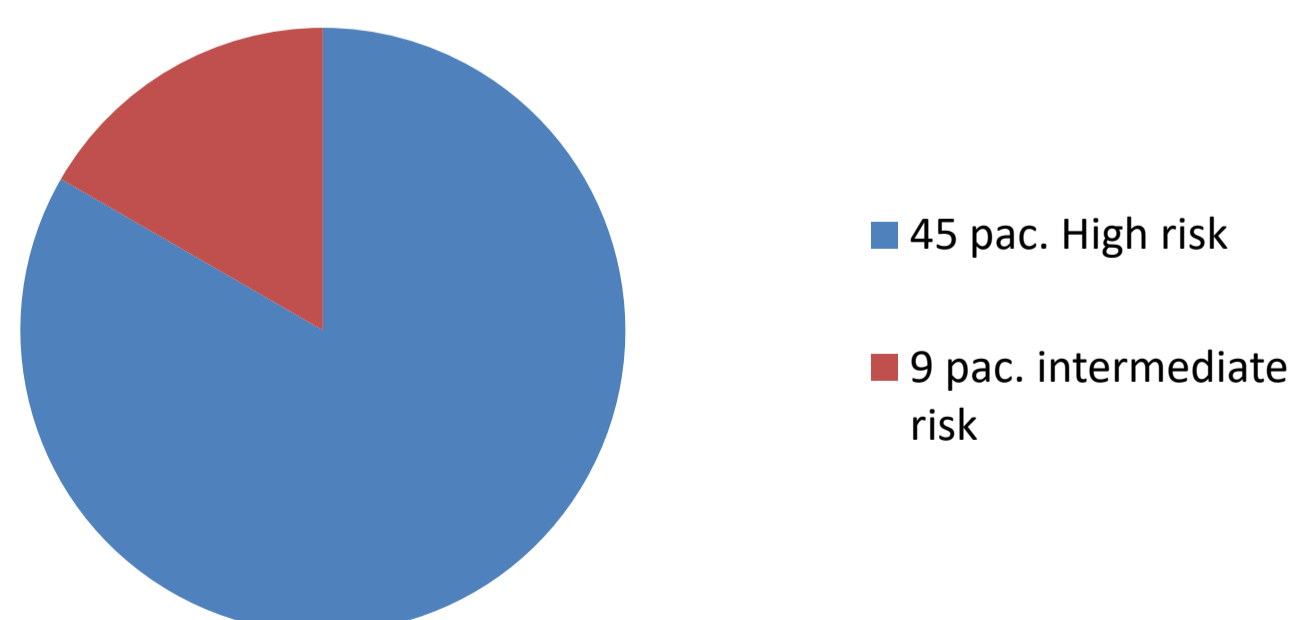
Od 1.1.2017 do 31.5.2020 byla na naší klinice u 89 pacientů provedena TURBT s histologickým nálezem T1 invaze. Z tohoto počtu podstoupilo 21 pacientů primární RACE a 14 pacientů odmítlo podstoupit následnou doporučenou terapii nebo pro komorbiditu ji nebyli schopni absolvovat. Zbylých 54 pacientů bylo retrospektivně sledováno 2 roky po primární endoresekcii.

Výsledky



	recidiva	progrese do T2
s reTURBT	24%	12%
bez reTURBT	47%	10%

rizikové skupiny karcinomu močového měchýře



Zhodnocení

Pozitivní nález v reTURBT se pohybuje dle přehledových studií v širokém rozmezí 20-70%. Dá se tedy říct, že naše jsou v souladu s její dolní hranicí. ReTURBT potvrdila výrazný efekt, co se týče snížení výskytu časně recidivy tumoru, nicméně se již nepotvrdil efekt na snížení progresu onemocnění. Významným faktorem je ovšem malý podíl pacientů s high risk karcinomem močového měchýře, kterým byla podána adjuvantní BCG terapie a v průměru dlouhý odstup primární TURBT od reTURBT.