



Indikace, výsledky a význam časně opakované transuretrální resekce tumorů močového měchýře

Hrbáček Jan, Brisuda Antonín, Koldová Markéta, Háček Jaromír, Babjuk Marko

Urologická klinika 2. LF UK a FNM, Praha; Ústav patologie a molekulární medicíny 2. LF UK a FN Motol

Cíl:

Časná opakovaná transuretrální resekce tumoru močového měchýře (reTUR) zpřesňuje staging a zlepšuje prognózu nádorů močového měchýře neinfiltrujících svalovinu. Nádor je přítomen v 33-53% histologického vyšetření tkáně z reTUR a v 4-25% případů je výsledkem reTUR vyšší staging než při původní resekci. Cílem studie bylo zhodnotit výsledky reTUR na Urologické klinice 2. LF UK a FN Motol.

Metody:

V období 01/2010-02/2014 jsme provedli 105 reTUR celkovému počtu 101 pacientovi (tab. 1). Indikací k reTUR byly následující faktory (či jejich kombinace): stádium T1 (příp. T2), high-grade/G3 tumor, absence detrusoru v resekátech a mnohočetný/objemný nádor (tab. 2). Zajímalo nás procento pozitivních histologických nálezů z reTUR a změny stagingu a gradingu na základě reTUR. Pomocí regresních statistických metod jsme pátrali po prediktorech výsledku reTUR s cílem nalézt zpřesňující vodítko pro indikaci časně reTUR v nahuštěném operačním programu každodenní klinické praxe.

Výsledky:

Pozitivní histologie z reTUR se vyskytla v 55/105 (52,4%) případů. Doba mezi původní TUR a reTUR činila průměrně 9 1/2 týdne. Z pozitivních histologických nálezů bylo 29 příznivějších než původní výsledek, 11 horších a 13 identických. K uvedeným pacientům jsme z databáze kliniky vybrali kontrolní skupinu odpovídající věkem, pohlavím a rizikovými skupinami dle EORTC z hlediska recidivy a progresu, kteří nebyli z různých důvodů indikováni k reTUR. Recidivu v průběhu prvního roku zaznamenalo 27,6% pacientů po reTUR a 33,0% kontrol. Rozdíl nebyl statisticky významný (log-rank test; $p=0,35$). Žádný ze zkoumaných klinických ani patologických faktorů se neukázal jako klinicky významný pro výsledek reTUR.

Závěr:

Výsledky časně reTUR na naší klinice se shodují s literárními údaji. Při indikacích reTUR je třeba řídit se doporučeními Evropské urologické společnosti.

Tabulka 1:
Demografické a klinické údaje pacientů indikovaných k časně opakované transuretrální resekci.

n (reTUR)	105 (100%)
Muži	86 (82%)
Ženy	19 (18%)
Průměrný věk (let)	M 67, Ž 71
Prvozáchyty	69 (66%)
Výsledky operace	
reTUR bez nádoru	50 (48%)
reTUR s příznivějším nálezem	29 (28%)
reTUR s nepříznivějším nálezem	11 (10%)

Tabulka 2:
Indikace pro časnou opakovanou transuretrální resekci.

Indikace reTUR	n (%)
T1	78 (74%)
T2	5 (5%)
HG/G3	55 (52%)
absence detrusoru	16 (15%)
mnohočetný/objemný nádor	38 (36%)

Obrázek 1:
Kaplan-Meierova křivka přežití bez recidivy v prvních 12 měsících po reTUR (modrá křivka) a u srovnatelné kontrolní skupiny (zelená křivka) vzhledem k věku, pohlaví a příslušnosti do rizikových skupin pro recidivu a progresi dle EORTC ($p=0,353$).

