Органосохраняющее лечение больных раком единственной (единственно-функционирующей) почки

Каприн А.Д., Алексеев Б.Я., Шевчук И.М., КалпинскийА.С., Сергиенко С.А., Кокин С.П.

ФГБУ "Национальный медицинский исследовательский центр радиологии" Министерства здравоохранения РФ

Рак почки:

- В 2017г. В РФ впервые выявлено 24779 (23908) случаев рака почки
- Стандартизованный показатель заболеваемости: 10,35 на 100.000 населения
- Прирост заболеваемости 2007-2017 гг: 42,63 %
- Среднегодовой темп прироста: 3,45 (3,51)%
- Средний возраст – 62,4 (62,3) год

А.Д. Каприн, В. В. Старинский, Г. В. Петрова (ред). Злокачественные новообразования в России в 2017 году: заболеваемость и смертность , Москва, 2018г.

Рак почки:

- Основной метод лечения – хирургический (резекция почки, нефрэктомия)
- Опухоли единственно-функционирующей почки – 5 - 10%

Органосохраняющее лечение

Нефрэктомия

?

Ренопривное состояние

Опухоли единственной почки

- ★ Цель исследования:

Оценить отдаленные онкологические и функциональные результаты после резекции единственной почки

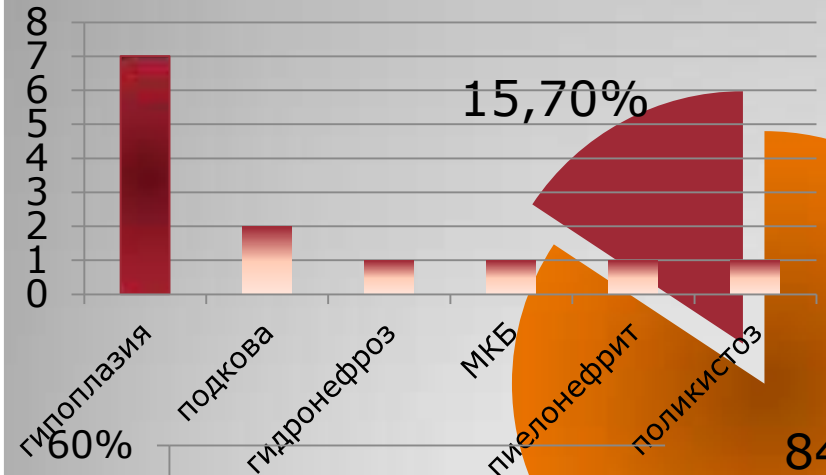
Материалы и методы

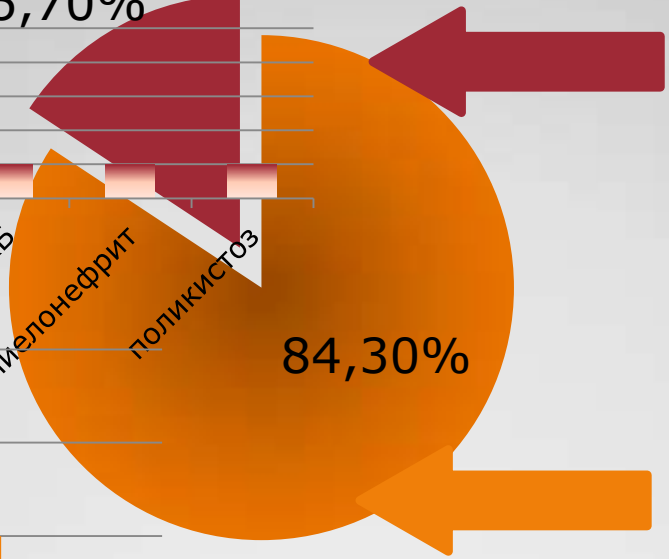
Включено в исследование 82 пациента

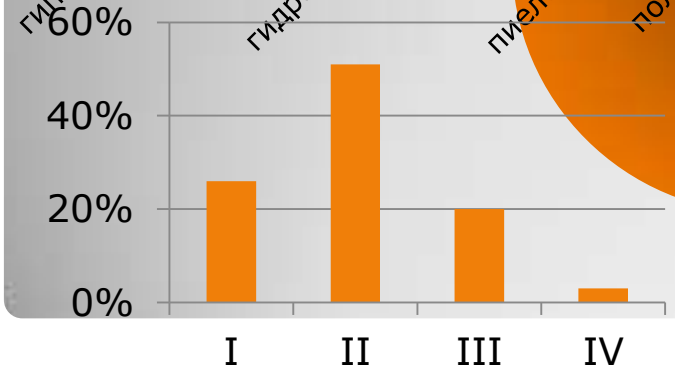
Средний возраст составил 60,3 года (29-77)

Соотношение мужчин и женщин: 2,4:1

Причины нефрэктомии в анамнезе



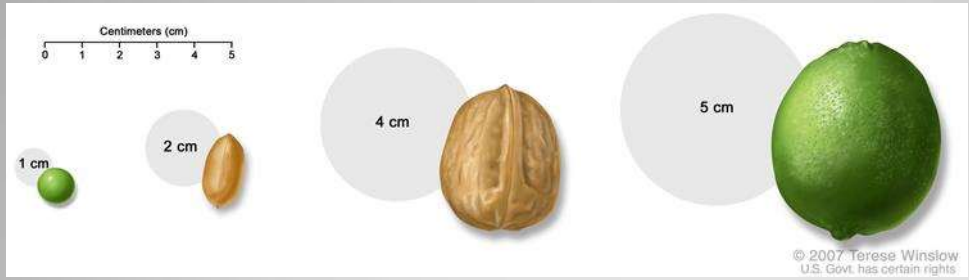




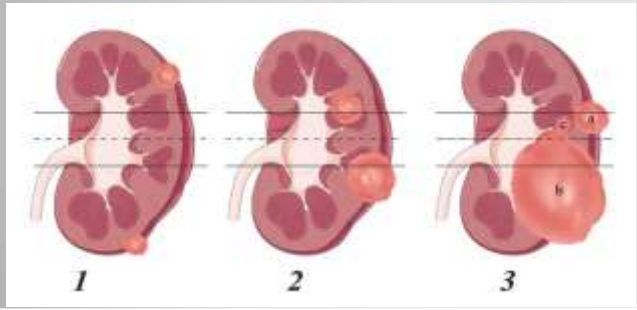
Первично-множественные опухоли

- Рак щитовидной железы 2 случая
- Рак предстательной железы – 1
- Рак поджелудочной железы - 1
- Рак прямой кишки - 1
- Хронический миелолейкоз - 1
- Нейро-эндокринная опухоль - 2
- Злокачественная опухоль из оболочек периферических нервов в левой подмышечной области - 1

Предоперационные характеристики опухоли

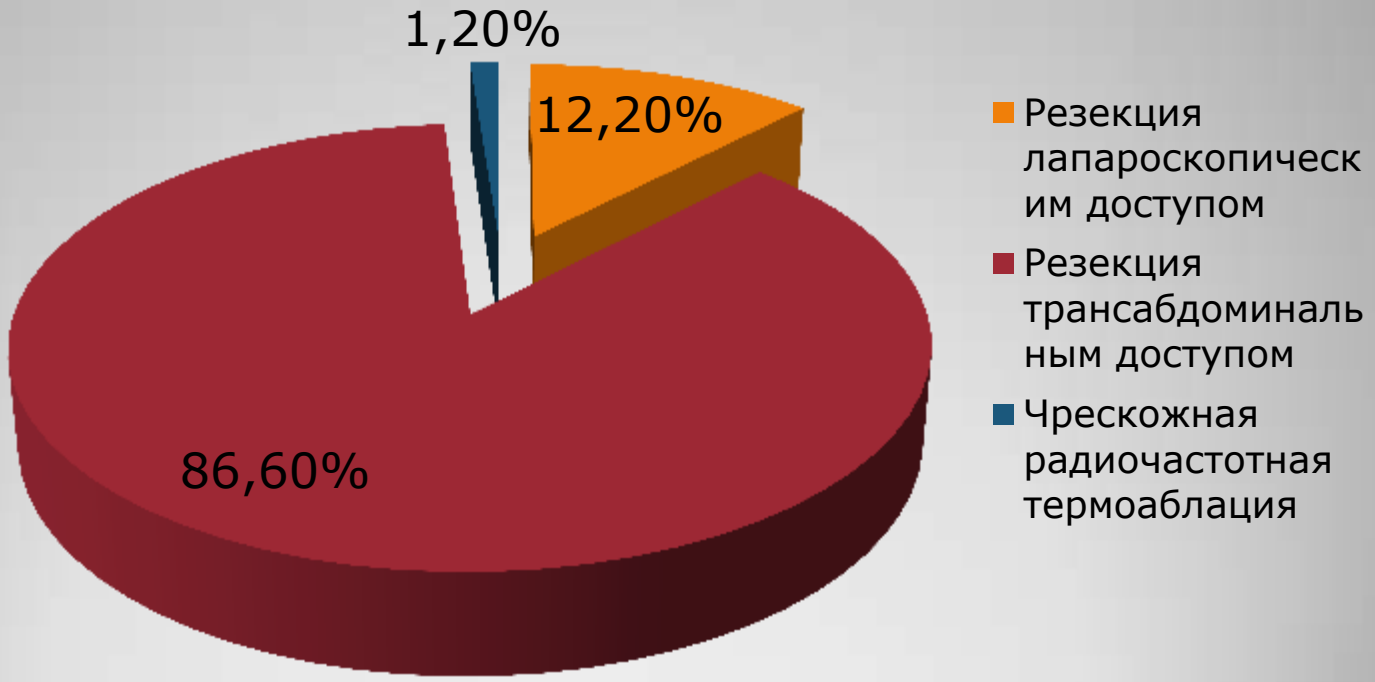


Средний размер опухоли- 32 мм (12- 100)

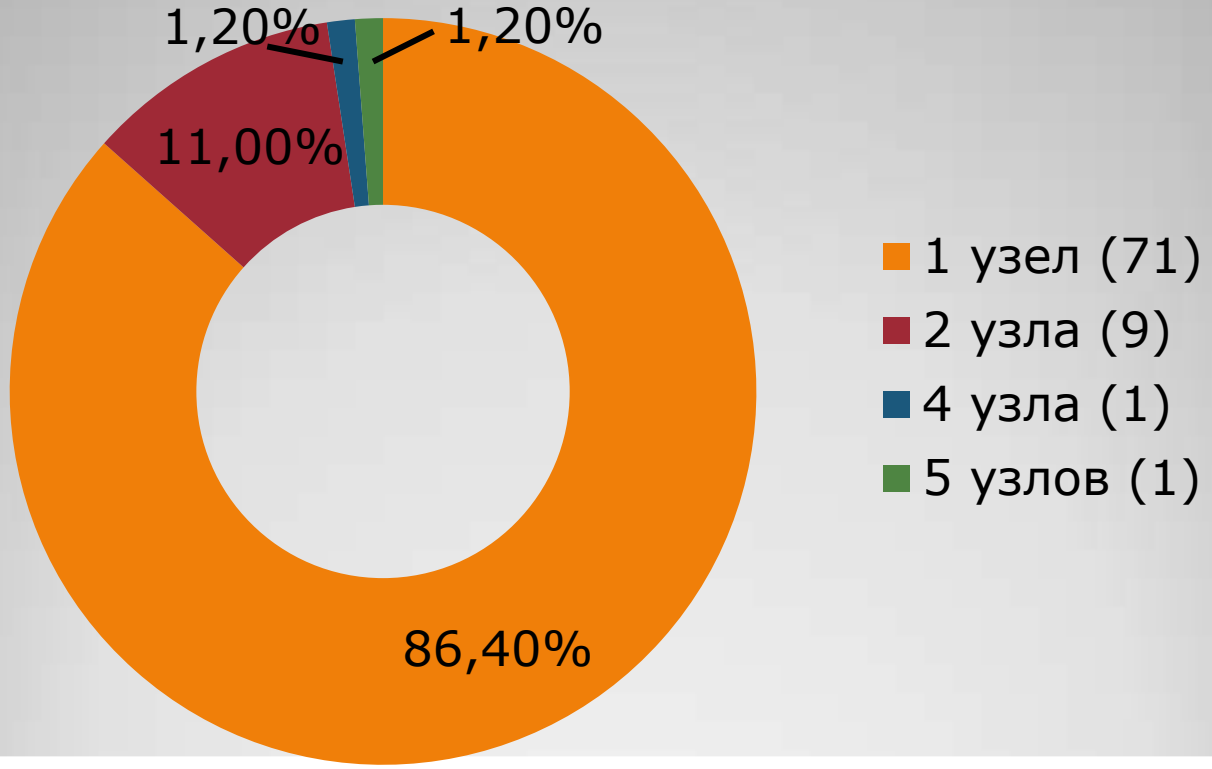


Медиана индекса по шкале RENAL- 6 баллов (4- 12)

Хирургические вмешательства



Количество удаленных опухолей



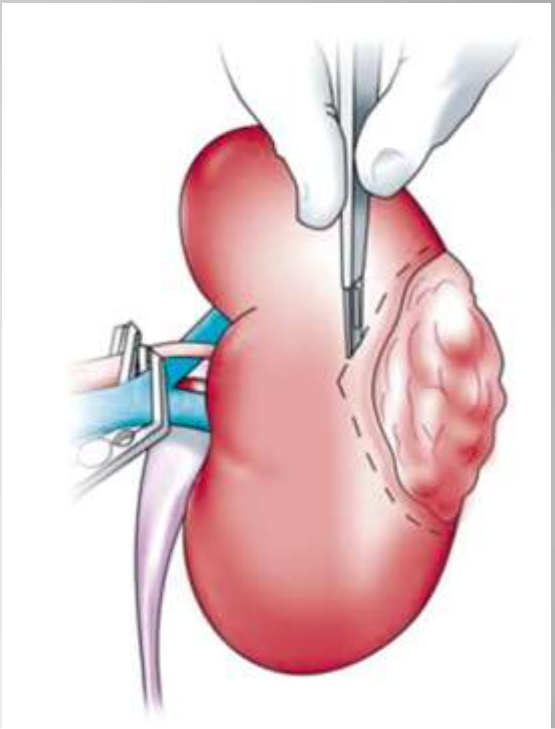
Интраоперационная ишемия

тепловая ишемия почки

В 25 случаях (30,5%) выполнялась

В 57 случаях (69,5%) не выполнялась

Средняя продолжительность тепловой ишемии составила 15 мин (7- 25)



Осложнения после резекции единственной почки

Доступ	Трансабдомиальный (N-169)	Лапароскопический (N – 30)
Время тепловой ишемии		На 9 мин дольше
Снижение уровня СКФ	21%	28%
Гемодиализ в П/о периоде	1 случай (0,6%)	3 случая (10%)
Программный диализ	1 больной (0,6%)	2 больных (6,6%)

Lane BR1, Novick AC et al., J Urol. 2008 Mar;179(3)

Осложнения после резекции единственной почки

Доступ	Резекция почки в условиях тепловой ишемии (N-29) *Медиана времени ишемии – 25 мин*	Резекция почки без тепловой ишемии (N-75)
Снижение уровня СКФ (p-0,01) через 1 год	27,7%	11,8 %
Позитивный хирургический край (p-0,01)	21%	4%
ВБП, 5-летняя ОСВ	Нет различий	

СКФ – скорость клубочковой фильтрации, ВБП-выживаемость без прогрессирования, ОСВ – опухолево-специфическая выживаемость

Wszolek MF, Kenney PA et al, BJU 2011 Jun

Характеристика оперативных вмешательств

Среднее время операции составило 123 (60-230) минуты.

Медиана кровопотери - 500 (50-2000) мл.

Эндофитный рост

RENAL score

Послеоперационные осложнения

9 (11,0%) пациентов:

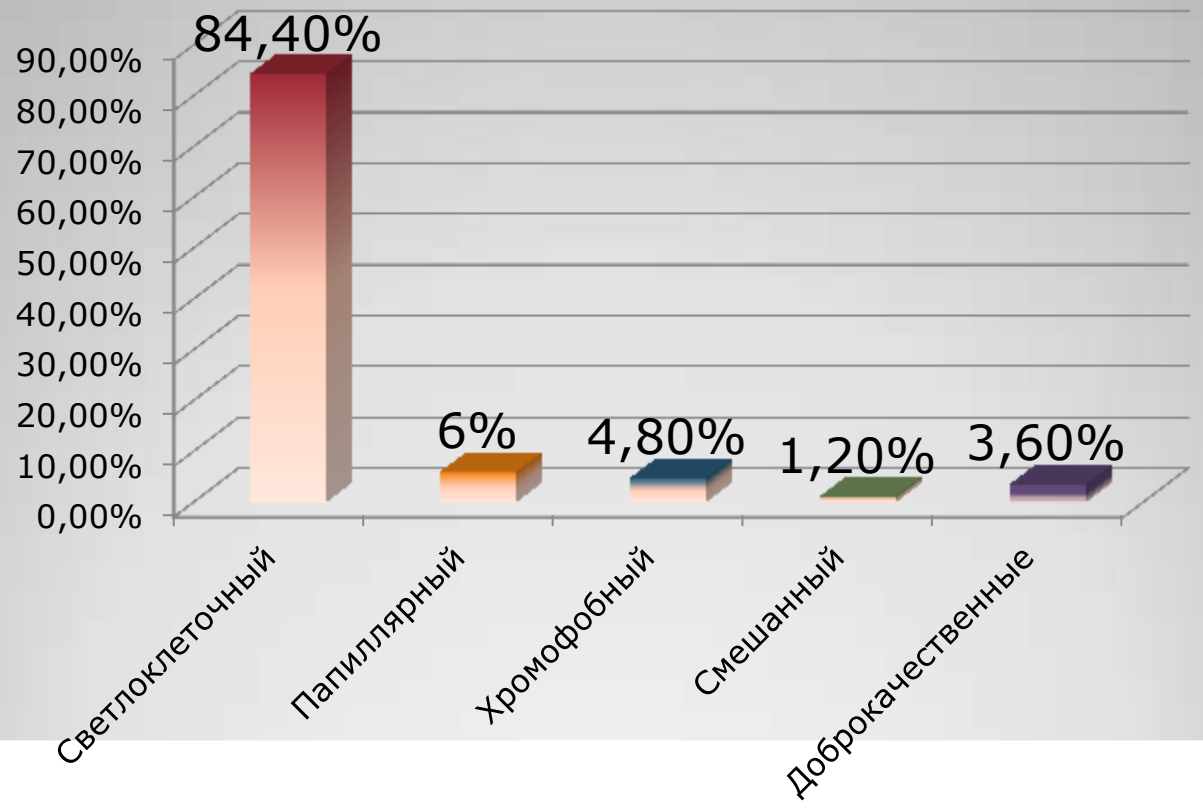
- гематома - 2 (2,4%)
- парез кишечника – 3 (3,7%)
- эвентрация кишечника – 1 (1,2%)
- острый инфаркт миокарда – 1 (1,2%)
- пневмония - 1 (1,2%)
- эрозивное кровотечение ЖКТ – 1 (1,2%)
- тромбоз вен нижних конечностей – 1 (1,2%)
- Энцефалопатия (нарушение когнитивных функций) – 2(2,4%)

} ***Неспецифические осложнения***

Нефрэктомия не выполнена ни в одном случае!

Летальность в раннем послеоперационном периоде - 0 (0%)

Патоморфологический тип опухоли



Выделительная функция почки

До операции	*Ранний послеоперационный период (до 30 дней)*	*Поздний послеоперационный период (более 30 дней)*
Средняя СКФ- 56 (31- 91) мл/мин	Средняя СКФ- 44.7 мл/мин	Средняя СКФ- 50.6 (24.6- 98) мл/мин

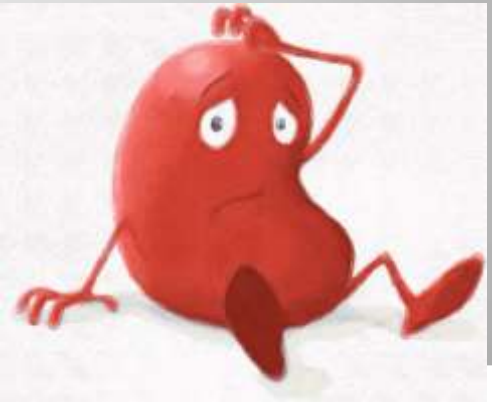
Острое снижение почечной функции зарегистрировано у 27 (32,9%) пациентов.

Классификация острого повреждения почек в раннем послеоперационном периоде по критериям AKIN:

стадия 1/риск -19 (23,2%) пациентов

стадия 2/повреждение - 4 (4,9%) пациента

стадия 3/недостаточность –2 (2,4%) пациента.



ЗАМЕСТИТЕЛЬНАЯ ПОЧЕЧНАЯ ТЕРАПИЯ

- Гемодиализ в раннем послеоперационном периоде проведен в 2 случаях (2,4 %).
- В позднем послеоперационном периоде 1 пациенту (1,2%) проводилось 4 сеанса программного гемодиализа
- 3 пациента (3,6 %) были переведены на программный гемодиализ пожизненно.

Отдаленные онкологические результаты

Медиана наблюдения – 54 мес.

Общая 5-летняя выживаемость составила 86,4%

5-летняя ОСВ составила 87,8%

5-летняя ВБП составила 60,9%

За период наблюдения
умерли 8 больных

6 случаев от прогрессирования

2 случая по другим причинам

Отдаленные онкологические результаты

Медиана наблюдения – 54 мес.

Прогрессирование заболевания – 39,1 %

Местный рецидив у 6 пациентов (7,3%)

Отдаленные метастазы у 17 пациентов (20,7%)

Среднее время до диагностирования прогрессирования заболевания

Предикторы канцерспецифической смертности

Статистически значимые факторы

- ★ Тип роста опухоли (R = 0,42)
- ★ Саркоматоидный компонент (R = 0,39)
- ★ Степень дифференцировки опухоли (R = 0,37)
- ★ Наличие участков некроза в опухоли (R = 0,28)

Резекция единственной (единственно-функционирующей) почки является эффективным методом лечения с удовлетворительными онкологическими и функциональными результатами.

Спасибо за внимание