

Abstrakt

Perkutánní radiofrekvenční ablace v léčbě nádorů ledviny

Cíl:

Retrospektivně zhodnotit technickou úspěšnost a bezpečnost perkutánní radiofrekvenční ablace u osob s nádorovým onemocněním ledvin, prokázat efektivitu metody ve střednědobém a dlouhodobém časovém horizontu a začlenit tuto terapeutickou alternativu do stávajícího léčebného schématu.

Materiál a metoda:

V období mezi únorem 2006 a koncem října 2013 bylo provedeno 91 procedur perkutánní radiofrekvenční ablace u 64 pacientů pro 68 renálních tumorů velikosti 12 až 60 mm v maximálním rozměru (medián 27 mm). Tyto intervenční výkony byly prováděny pod kontrolou výpočetní tomografie, přičemž v 5 případech byla navíc použita technika CT skiaskopie. Léčeno bylo 41 mužů a 23 žen ve věku 52 až 85 let (medián 76 let). Mezi indikované se zařadily renální tumory u pacientů se solitární ledvinou (14 expanzí) a nádory pacientů s vícečetnými komorbiditami, které nemocné diskvalifikovaly z radikálního chirurgického zákroku (54 expanzí) pro výrazně rizikovou celkovou anestezii. Zákroky byly prováděny standardní technikou instrumentářiem se samoexpandibilními elektrodami v lokální anestezii a analgosedaci vedené anesteziologem. Sledování pacientů po provedených procedurách bylo založeno na pravidelných zobrazovacích, klinických a laboratorních kontrolách, při prokázání přítomnosti reziduální nádorové tkáně byly provedeny reablace.

Výsledky:

Doba sledování pacientů se pohybovala v rozmezí od 4 do 92 měsíců (medián 51 měsíců). U 50 nádorů (73,5 %) byla ablace úspěšná již při prvním sezení, ve 13 případech (19,1 %) jsme provedli ještě druhou RFA proceduru (reRFA) a u 5 největších nádorů (velikosti 45 až 60 mm, 7,4 %) byla zapotřebí navíc třetí ablace. U nádorů menších než 27 mm v největším rozměru byla vždy úspěšná již první procedura. V průběhu sledování souboru zemřelo 10 pacientů (15,6 %), žádný však na diseminaci nádorového onemocnění ledviny. Významnou komplikaci jsme zaznamenali pouze u 1 osoby, menší hematomy ještě v dalších 5 případech. Ani jednou nebylo potřeba řešit komplikaci operačním zákrokem, postačil konzervativní a symptomatický postup. Časná recidiva, tedy přítomnost reziduální nádorové tkáně do 3 měsíců od iniciálního výkonu, byla prokázána u 18 nádorových expanzí (26,5 %). Pozdní recidivu, tedy přítomnost reziduální nádorové tkáně v odstupu více než 36 měsíců od iniciálního výkonu, jsme při detailním retrospektivním hodnocení obrazových dat dohledali v 5 případech (7,4 %). Pokaždé bylo dosaženo lokální kontroly nad nádorovým onemocněním ledviny.

Závěr:

Perkutánní radiofrekvenční ablace je velmi efektivní metodou léčby pacientů s nádorovým onemocněním ledviny, je vyčleněna především pro léčbu tumorů skupiny T1a. Získání lokální kontroly má prakticky 100% úspěšnost, čímž se významně snižuje až zamezuje progresi do diseminovaného stavu, zlepšuje se prognoza pacienta a prodlužuje se délka přežití proti předpokládanému přirozenému vývoji onemocnění, navíc s minimem prokázaných komplikací.