

byla 12 minut (7–23 minut). Průměrná velikost tumoru při LR byla 22,7 mm (12–35 mm), nejvyšší hodnota RENAL nefrometrického skóre 7a. Histologicky byl v 9 případech popsán světlóbuněčný renální karcinom (8× pT1a, 1× pT3a), v jednom případě se jednalo o karcinom papilární (pT1a). Resekční okraj (pR1) byl pozitivní 1×. Jedenkrát byla provedena konverze v resekci otevřenou pro dosažení onkologické radikality výkonu. Bezprostředně po výkonu nedošlo u žádného nemocného k významnému poklesu renálních funkcí ve srovnání s předoperačními hodnotami. Do současné doby nebylo nutné u žádného z deseti pacientů použít náhradu funkce ledvin pro renální selhávání. Všechny výkony včetně pooperačního období se obešly bez komplikací. V rámci dispenzarizace (průměrná doba sledování 51 měsíců) nebyla zaznamenána žádná lokální recidiva v místě resekce, u jedné nemocné byla čtyři měsíce po výkonu popsána generalizace renálního karcinomu.

Závěr: V časovém úseku 1/2007–5/2020 jsme provedli celkem 52 resekci solitárních ledvin, z toho v 10 případech (19,2 %) laparoskopicky. LR tumoru solitární ledviny je ve vybraných indikacích a v rukách zkušeného operátora bezpečnou alternativou resekci otevřené.

KLÍČOVÁ SLOVA

Laparoskopie, nádor ledviny, resekce ledviny, solitární ledvina, teplá ischemie.

SUMMARY

Kolář J, Stránský P, Pitra T, Bartoš Veselá A, Ferda J, Hes O, Hora M. Laparoscopic partial nephrectomy of solitary kidneys.

Aim: To evaluate laparoscopic partial nephrectomies (LPN) of solitary kidneys performed at our Department and to compare the data with, and the results of, their open counterparts in the literature.

Material and methods: A retrospective analysis of patients who underwent LPN of solitary kidney during the years 2007–2020.

Results: In the time period 1/2007–5/2020 our Department conducted a total of 52 LPN with 10 cases (1.7 %) of solitary kidney resections (for comparison – in the same time frame 42 open solitary

kidney resections (5.8 %) were conducted from a total of 725 open partial nephrectomies). The average age of patients who were indicated for LPN of a solitary kidney was 66 years (56–77 years). In the past, eight of them underwent contralateral nephrectomy due to tumour, in one case the kidney was functionally-solitary and in another there was an agenesis of the kidney. The duration of laparoscopy was on average 91 minutes (55–155 minutes), the hilum was clamped in 7 cases, in which the average warm ischemia time lasted for 12 minutes (7–23 minutes). The average size of the tumour indicated for laparoscopy was 22.7 mm (12–35 mm), the highest RENAL nephrometry score was 7a. Among histological findings there were 9 cases of clear cell renal cell carcinomas (8× pT1a, 1× pT3a), in one case a papillary renal cell carcinoma (pT1a) was diagnosed. Positive surgical margin (pR1) was found in one case. Once, a conversion to open surgery was required in order to achieve oncological radicality. In the immediate aftermath of the surgery there was no major decline in renal function. To date, there has been no need to apply renal replacement therapy in case of renal failure. In all surgeries including the postsurgical period no complications occurred. During the follow-up (average 51 months) there was no local recurrence of the tumour, once metastatic disease was described four months after the surgery.

Conclusion: In the time period 1/2007–5/2020 we conducted a total of 52 solitary kidney partial nephrectomies with laparoscopic approach in 10 cases (19.2 %). In the hands of a skilled surgeon LPN of solitary kidney represents, in specific cases, a safe alternative to open surgery.

KEY WORDS

Laparoscopy, partial nephrectomy, renal tumour, solitary kidney, warm ischemia time.

.....

ÚVOD

Chirurgické řešení tumoru solitární ledviny je oproti resekci u zdravé kontralaterální ledviny výkon riziko-