

2014. Na základě onkologického konzília bylo rozhodnuto o sledování pacienta a o případném dalším pokusu o resekci rezidua s chemoterapií v paliativním režimu pouze při progresi ložiska. Dle posledního CT z ledna roku 2020, tedy více než 5 let od primární operace, je však pacient bez lokální progresie. Další chirurgická intervence nebyla indikována pro komorbiditu a zhoršení adherence pacienta k léčbě.

DISKUZE

Primární retroperitoneální tumory jsou vzácné nádory, 80 % těchto tumorů u dospělých tvoří maligní typy nádorů. Ovšem i benigní typy nádorů mohou pacienta ohrožovat svou velikostí, lokalizací a expanzivním růstem (7).

V současné době je diagnostika liposarkomu založena na neinvazivních zobrazovacích metodách, především výpočetní tomografii či magnetické rezonanci. I přes negativní výsledek biopsie ložiska nelze spolehlivě vyloučit malignitu tumoru (8).

V terapii je zcela zásadní chirurgická léčba. Cílem má být radikální výkon s kompletním odstraněním tumorózní masy do makroskopicky zdravé tkáně, včetně negativních mikroskopických chirurgických okrajů.

Terapie objemných tumorů retroperitonea by měla být vždy vedena na specializovaném pracovišti s odpovídajícími zkušenostmi.

Dostatečná radikalita výkonu někdy vyžaduje en bloc resekci ipsilaterálních orgánů jako ledviny či tlustého střeva, sleziny, pankreatu, duodena, tenkého střeva, cévních struktur, část bránice, m. psoas major, aj. (5, 6).

Dlouho byl diskutován benefit neoadjuvantní RT před operačním řešením. Studie STRASS ukázala, že neoadjuvantní podání RT neposkytuje pacientovi prognostickou výhodu. Medián lokální recidivy u pacientů léčených pouze operačně byl 5 let, přičemž ve třech letech sledování byla zjištěna recidiva u 58,7 % pacientů. U pacientů léčených kombinovaně byl medián lokální recidivy 4,5 roku, ve třech letech sledování byla u 60,4 % pacientů detekována lokální recidiva (3).



Obr. 1. CT před operačním výkonem

Fig. 1. CT before surgery



Obr. 2. CT po exstirpaci 12kilového tumoru retroperitonea

Fig. 2. CT after exstirpation of 12 kilogram retroperitoneal tumor

Význam neoadjuvantní či adjuvantní chemoterapie zůstává nadále kontroverzním tématem pro většinu sarkomů obecně. Systémová terapie může mít velký efekt na přežití u některých histologických subtypů. Randomizované studie porovnávají konvenční (doxorubicin, ifosfamid) a na míru šitou (dle konkrétní histologické varianty) chemoterapii, ty ovšem byly provedeny převážně u pacientů s tumory stěny břišní či končetinovými tumory (5, 9).

U prezentovaného typu tumoru je nadále zlatým standardem radikální chirurgická léčba, systémová léčba pak v paliativním režimu, umožní-li to histologická varianta nádoru.