

ABSTRACT

Fedorko M, Plevová M, Válek V, Filipenský P, Tuček Š. An 80-year-old patient with an incidental finding of a 2-cm renal mass: a model case report and analysis of treatment options. The article presents a model case of an elderly patient with a small renal tumor and discusses possible treatment options. It follows the communication presented by specialists from various medical disciplines at the 6th year of „Komplexní novinky v onkourologii (KNOU21)“ conference. The specific finding, the possible biological nature of the lesion, the natural course of the disease, the meaning, benefit and risks of active or delayed treatment and the specifics of the geriatric population require a critical look at current general recommendations and individualization of treatment strategy. Multidisciplinary approach with the subsequent discussion of all considered treatment options with the patient is absolutely crucial.

KEY WORDS

Active surveillance, biopsy, small renal masses, surgery, thermal ablation.

.....

ÚVOD

Za malé nádory ledvin (SRM – Small Renal Masses) považujeme nádory velikosti 4 cm a menší, které dle platné TNM klasifikace představují kategorii T1a (1). S narůstajícím množstvím zobrazovacích vyšetření a zvyšujícím se věkem pacientů se i v populaci starších pacientů incidence náhodně diagnostikovaných SRM zvyšuje (2). Tyto nádory mají značnou biologickou heterogenitu, od benigních lézí (20 % případů) až po agresivní formy renálního karcinomu (RCC – Renal Cell Carcinoma) (3). Potenciální agresivní chování nádoru historicky vede urology k aktivní chirurgické léčbě (s preferencí záchovných operací), byť z maligních SRM je 70–80 % dobře diferencovaných nádorů nízkého klinického

stadia s metastatickým potenciálem kolem 2 % u nádorů ≤ 4 cm a méně než 1 % pro nádory ≤ 3 cm (4). Pokud vezmeme v úvahu riziko úmrtí z jiných příčin (zejména městnavé srdeční selhání, chronická renální insuficience, periferní vaskulární nemoci, chronická obstrukční plicní nemoc, diabetes mellitus nebo cerebrovaskulární onemocnění), které je u pacientů s T1a nádory vyšší než nádorově specifická mortalita, a to bez ohledu na věk (5), stává se pohled na léčbu SRM u starší (a komorbiditami postižené) populace složitějším a nejednoznačným. Cílem tohoto článku je kritické zhodnocení třech základních léčebných modalit – chirurgické léčby, termální ablace a aktivního sledování v kontextu modelového případu 80letého pacienta s malým nádorem ledviny, opírající se o čerstvá a kvalitní data z odborné literatury. Navazuje a rozšiřuje podobně koncipované sdělení prezentované autory článku v rámci 6. ročníku konference KNOU v roce 2021.

MODELOVÁ KAZUISTIKA

Pacient byl odeslán k urologovi praktickým lékařem pro náhodný nález solidního ložiska pravé ledviny při ultrazvukovém vyšetření břicha, které bylo provedeno pro dyspepsie a meteorismus. V rodinné anamnéze je údaj o blíže nespecifikovaném gynekologickém nádoru u matky. Pacient se léčí s hypertenzí, je diabetik na perorální léčbě, má makulární degeneraci sítnice.

Z operací prodělal implantaci kyčelní endoprotézy a plastiku tříselné kýly (obojí vpravo) a je po laparoskopické cholecystektomii. Alergii popisuje na pyly a chinin (exantém). Kouří 10 cigaret denně od mládí, je starobní důchodce, předtím pracoval jako mechanik. Pacient je asymptomatický, fyzikální vyšetření neprůkazné, laboratorní nálezy jsou bez pozoruhodností. CT hrudníku, břicha a pánve s kontrastní látkou prokázalo 2cm solidní ložisko pravé ledviny, bez lymfadenopatie, bez známek metastáz (Obr. 1). Funkce ledvin dle scintigrafie byla symetrická, vpravo 49 %, vlevo 51 %.