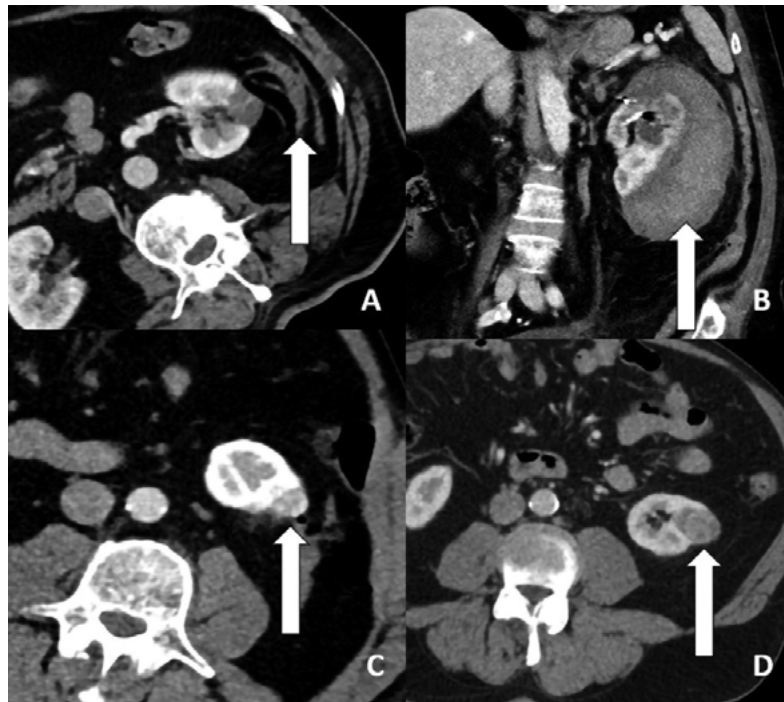




Obr. 3. Komplikace léčby, CT vyšetření; (A) perirenální hematom, (B) subkapsulární hematom, zobrazeno v koronární rovině, (C) nonablace na první kontrole po léčbě, ložisko je stejné velikosti a mírně se sytí, (D) stejný pacient, dva měsíce po léčbě došlo ke zvětšení ložiska (archiv autorského pracoviště)

Fig. 3. Treatment complications, CT; (A) perirenal hematoma, (B) subcapsular hematoma in coronal view, (C) non-ablation visible at first follow-up, lesion is the same size, with slight contrast enhancement, (D) same patient, second follow-up, two months after treatment, lesion was enlarged (archive of the authors' institution)

údaje ale ukazují, že onkologické výsledky MWA jsou podobné jako u laparoskopické resekce nebo jiných ablačních technik. Recentní metaanalýza srovnávající metody termální ablace a zahrnující 2 200 pacientů uvádí, že MWA má ve srovnání s CA a RFA menší počet lokálních recidiv a méně komplikací, jinak jsou onkologické výsledky podobné (22). Metaanalýza z roku 2013 srovnávající efekt MWA a CA zahrnující 51 studií a více než 4 000 pacientů prokázala dobrý výsledek ablace u MWA v 93 % a u CA v 91 %, přežití v rámci sledovaného časového úseku bylo u MWA 98 % a u CA 96 %. Lokální progresse byla dle této starší studie častější u MWA, a to ve 4 %, zatímco u CA jen v 2,8 % (23). Dá se říci, že diskrepance v počtu lokálních recidiv může souviset s vývojem MWA spojeným se zvyšováním kvality instrumentaria a většími zkušenostmi intervenčních radiologů, které vedou ke zlepšování jejich výsledků. Malá studie zabývající se efektem MWA u pacientů se solitární ledvinou nezaznamenala žádnou lokální

recidivu a přežití po výkonu bylo 100 % v první roce a 93,3 % ve druhém a třetím roce (24). Nizozemská multicentrická studie zahrnující 164 nemocných léčených MWA či RFA prokázala větší počet reziduí po léčbě MWA, ale menší počet lokálních recidiv. Počet komplikací výkonu byl v obou skupinách stejný (25). Metaanalýzy srovnávající MWA s laparoskopickou parciální nefrektomií prokázaly horší onkologické výsledky MWA ve smyslu kratšího času do recidivy a horšího celkového přežití, avšak kandidáti parciální nefrektomie jsou obvykle mladší, celkově zdravější pacienti, což částečně ovlivňuje uvedené výsledky (26, 27). Lze konstatovat, že míra komplikací i celkový komfort favorizují u vhodných pacientů termální ablaci (8, 28, 29, 30, 31).

ZÁVĚR

MWA je bezpečná a efektivní minimálně invazivní metoda vhodná pro perkutánní ablaci malých