

SOUBOR PACIENTŮ A METODA

Mezi roky 2010–2021 byla v Masarykově onkologickém ústavu podána u celkem 100 pacientů s invazivním karcinomem močového měchýře chemoterapie před radikální chirurgickou léčbou – cystektomií. Všichni pacienti měli po předchozí transuretrální resekci nádoru potvrzený svalovinu-invadující karcinom (minimálně pT2). Terminologicky jsme rozdělili podávanou chemoterapii na neoadjuvantní (u 49 pacientů s klinicky nezvětšenými uzlinami cN0) a indukční (u 51 pacientů s klinicky patrnou pánevní lymfadenopatií cN+). Kritériem pánevní lymfadenopatie byl příčný rozměr uzliny > 10 mm. Všichni pacienti podstoupili počítačovou tomografii hrudníku a břicha před a po chemoterapii.

K podání chemoterapie jsme indikovali pacienty s lokálně pokročilým nálezem (cT3–4) nebo klinicky patologickými uzlinami (cN+). U pacientů s klinickým stadiem cT2N0 jsme NACH historicky aplikovali selektivně dle přítomnosti rizikových faktorů, mezi které řadíme přítomnou hydronefrózu v čase diagnózy, variantní histologický nález nebo prokázanou lymfovaskulární invazi (5). V současnosti se kloníme k podání NACH u všech pacientů s cT2N0 dle současných klinických doporučení. Aby pacienti mohli dostat chemoterapii, museli splnit kritéria způsobilosti, kam řadíme glomerulární filtraci nad 60 ml/min, funkční stav dle ECOG ≤ 1, NYHA třída ≤ 2, audiometrická ztráta sluchu stupně < 2. Hlavní léčebnou kombinaci představovala cisplatina s gemcitabinem. Pouze zpočátku u šesti pacientů, kteří nesplnili kritéria, byla místo cisplatiny podána karboplatina. V pozdějším období byli pacienti nesplňující kritéria pro podání cisplatiny indikováni ihned k chirurgické léčbě. Do konce roku 2013 byly podávány tři cykly NACH s intervalem 28 dní, od ledna 2014 pak čtyři cykly po 21 dnech. Tohoto schématu se držíme do dnešních dní.

Po ukončení chemoterapie pacienti, kteří dosáhli odpovědi nebo měli alespoň stabilní onemocnění, podstoupili radikální cystektomii s pánevní lymfadenektomií a derivací moči. Hranicemi lymfadenektomie byl genitofemorální nerv laterálně, Co-

operův vaz distálně a kraniálně obvykle bifurkace aorty. Odstraňovány tedy byly i presakrální uzliny.

V naší práci jsme hodnotili populaci pacientů jako intention-to-treat, tedy v hodnocení byli zařazeni i pacienti, kteří nepodstoupili chirurgickou léčbu. U 8 pacientů došlo během NACH k progresi stavu, z toho u dvou s cN0 a u šesti se vstupně pozitivními uzlinami. Dva pacienti ze sledovaného souboru odmítli chirurgickou léčbu po ukončení neoadjuvance. Tedy radikální cystektomie byla provedena u 47 ze 49 (96 %) nemocných s cN0 onemocněním a u 43 z 51 (84%) s cN1–3.

Medián délky sledování dosáhl 43 měsíců (IQR 16–87). Rekurence onemocnění byla definována jako první relaps při zobrazovacím vyšetření. Přežití bez progresu (PFS) bylo počítáno jako čas od zahájení NACH do rekurence onemocnění nebo úmrtí na karcinom močového měchýře. Pacienti, kteří byli bez recidivy, byli cenzorováni v čase poslední kontroly. Nádorově specifické přežití (CSS) bylo počítáno jako čas od NACH do úmrtí na karcinom měchýře. Pacienti, kteří byli naživu, byli cenzorováni při poslední kontrole nebo datem úmrtí z jiné příčiny. Pětileté PFS a CSS jsme hodnotili s využitím Kaplan-Meierových křivek. Srovnání přežití v rámci jednotlivých podskupin jsme hodnotili pomocí log-rank testu. Odpověď na chemoterapii byla definována jako kompletní (pCR – ypT0N0), parciální (pPR ≤ ypT1N0) nebo bez odpovědi (non-R; ≥ypT2N0–3). Zhodnocen byl vliv klinických a histopatologických parametrů na přežití bez recidivy (PFS) pomocí Coxova regresního modelu. Hodnocené proměnné byly věk, pohlaví, rozsah nádoru (cT3–4 versus cT2), metastázy v regionálních mízních uzlinách (cN1–3 versus cN0) a typ odpovědi na chemoterapii (pCR – patologická kompletní remise; pPR – patologická částečná remise; SD – stabilizace onemocnění; PD – progresse onemocnění). Za statisticky signifikantní byly považovány hodnoty $p < 0,05$. Výsledky byly zpracovány pomocí SPSS software.

VÝSLEDKY

Charakteristika našeho souboru je uvedena v tabulce 1. Průměrný věk pacientů byl 63,8 ± 8,8 let, muži