

Tab. 1. Základní popisná statistika hodnoceného souboru pacientů**Table 1.** Basic descriptive data of the evaluated group of patients

Neoadjuvantní chemoterapie invazivního nádoru močového měchýře (n = 100 pacientů)		
Pohlaví	muži	76 (76,0 %)
	ženy	24 (24,0 %)
Věk v době diagnózy	(roky)	63,8 ± 8,8
Rozsah nádoru (cT)	cT2	39 (39,0 %)
	cT3–4	61 (61,0 %)
Metastázy v reg. mízních uzlinách (cN)	cN0	49 (49,0 %)
	cN1	26 (26,0 %)
	cN2–3	25 (25,0 %)
Odpověď na chemoterapii*	pCR	42 (42,0 %)
	pPR	16 (16,0 %)
	SD/PD	42 (42,0 %)
Doba sledování	(měsíce)	43 (16; 87)
U věku je uveden průměr ± směrodatná odchylka, v případě doby sledování je uveden medián (interkvartilové rozpětí) a u kategoriálních proměnných jsou uvedeny absolutní (relativní) četnosti. * pCR – patologická kompletní remise; pPR – patologická částečná remise; SD – stabilizace onemocnění; PD – progresse onemocnění.		

a ženy tvořili 76 %, resp. 24 %. Medián délky sledování na souboru všech pacientů dosáhl 43 měsíců (IQR 16; 87). Klinicky lokalizované (cT2) a lokálně pokročilé onemocnění (cT3–4) mělo 39 (39 %), resp. 61 (61 %) pacientů. Z celkového počtu 100 nemocných bylo 49 bez vstupní lymfadenopatie (cN0) a 51 se zvětšenými uzlinami (cN1–3), 25 mělo onemocnění cN2–3. Po ukončení chemoterapie podstoupilo cystektomii 90/100 (90 %) pacientů, v osmi případech došlo k progresi onemocnění, z toho pouze ve 2/49 (4 %) případů u cN0, dva pacienti odmítli pokračovat po NACH radikální operací. Medián odstraněných uzlin byl 24 (IQR 19;29).

Kompletní odpověď (pCR) a parciální odpověď (pPR) na chemoterapii jsme zaznamenali u 42 % a 16 % nemocných. Odpověď na chemoterapii (pCR+pPR) byla vyšší u pacientů s cN0 v 34/49 (69 %) případech ve srovnání s 24/51 (47 %) u cN1–3. Uzlinové metastázy po NACH jsme prokázali při cystektomii u 1/47 (2 %) pacientů s cN0 a u 15/43 (35 %) s cN1–3.

Pětileté přežití bez progresse dosáhlo 83 % u pacientů bez vstupní lymfadenopatie cN0 oproti 44 % u cN1 a 36 % u cN2–3 (Obr. 1) (Tab. 2). Celkem došlo k recidivě onemocnění u 37 pacientů, z toho u cN0 u 9/49 (18 %) a u 28/51 (55 %) s cN1–3. Medián doby

do recidivy byl 12 a 10 měsíců pro skupiny cN0, respektive cN1–3.

Pětileté nádorově specifické přežití dosáhlo ve skupině pacientů cN0 84 % a 52 % u cN1–3 (Obr. 2). Pětileté CSS se nelišilo u cN1 versus cN2–3 (53 %, resp. 50 %) (Tab. 3). Dosažení odpovědi na chemoterapii zlepšovalo 5leté CSS u obou podskupin, u cN0 pacientů 93 % versus 60 % ($p = 0,001$), u cN1–3 85 % versus 27 % ($p < 0,001$) (Obr. 3). V celém souboru dosáhla 30denní a 90denní mortalita 0 %, resp. 3 %.

V tabulce 4 jsou uvedena data z jednorozměrné a vícerozměrné analýzy. Signifikantními prediktory přežití bez progresse bylo vstupní uzlinové postižení (HR 2,92; $p = 0,007$) a nedosažení odpovědi na NACH (HR 6,56; $p \leq 0,001$).

DISKUZE

Výsledky samotné chirurgické léčby invazivních nádorů měchýře, zejména u lokálně pokročilého onemocnění, jsou neuspokojivé, jelikož k recidivě dochází až u poloviny nemocných. Ke zlepšení můžou vést pouze opatření cílená na časnější diagnostiku, a tím pádem časnější chirurgickou léčbu, nebo