Prognostický význam opakované transuretrální resekce měchýře u pacientů s T1 karcinomem močového měchýře

Prognostic significance of multiple transurethral resection in patients with T1 bladder cancer

Vladimír Košík, Michael Pešl, Monika Šlemendová, Alžběta Kantorová, Vojtěch Fiala, Otakar Čapoun, Viktor Soukup

Urologická klinika VFN a 1. LF UK, Praha

Došlo: 2. 4. 2024
Přijato: 19. 6. 2024

Kontaktní adresa:
MUDr. Vladimír Košík, FEBU
Urologická klinika VFN 1. LF UK
Ke Karlovu 6, 128 08 Praha 2
e-mail: vladimir.kosik@vfn.cz

Střet zájmů: Žádný.

Prohlášení o podpoře: Práce byla podpořena projekty MZ ČR RVO–VFN64165 a UK Praha UNCE: 24/MED/018.

SOUHRN

Košík V, Pešl M, Šlemendová M, Kantorová A, Fiala V, Čapoun O, Soukup V. Prognostický význam opakované transuretrální resekce měchýře u pacientů s T1 karcinomem močového měchýře.

Cíl: Cílem této retrospektivní studie je ověřit, zda provedení vícečetné transuretrální resekce (reTUR) u pacientů s T1 uroteliálním karcinomem močového měchýře nevede ke zhoršení prognózy, dále zhodnotit význam jednotlivých prognostických faktorů při první a druhé reTUR.

Metoda: Do retrospektivní studie bylo zařazeno celkem 363 pacientů s diagnózou T1 uroteliálního karcinomu v letech 2001 až 2022, z toho 260 pacientů podstoupilo aspoň jednu reTUR, u 103 pacientů nebyl reTUR proveden. Standartně v případě nálezu pT1 nádoru v TUR byla indikována reTUR až do doby, kdy byl výsledek histologie pT0, pTa, CIS nebo byl diagnostikován svalovinu infiltrující nádor (stadium pT2 a více). Ke srovnání jednotlivých skupin dle počtu reTUR jsme použili Kaplan-Meierovu metodu odhadu distribuční funkce přežití a Log-rank test. Vliv jednotlivých prognostických faktorů při vícečetné reTUR byl testován pomocí Coxova regresního modelu.

Výsledky: Při srovnání skupin pacientů bez provedené reTUR se skupinou s jednou reTUR, se dvěma reTUR a se třemi a více reTUR nebyl v rámci celého souboru 363 pacientů zjištěn významný rozdíl v celkovém přežití (OS), pro nemoc specifickém přežití (DSS) a přežití bez progrese (PFS). Přežití bez recidivy (RFS) se významně prodlužovalo s počtem provedených výkonů (p = 0,02). Podání intravezikální léčby vakcínou BCG bylo v multivariantní analýze jediným z nezávislých prognostických faktorů ve vztahu k OS a PFS. U 147 pacientů s T1 uroteliálním karcinomem léčených intravezikální vakcínou BCG rovněž nebyl zjištěn významný rozdíl