

Úvod

Více než 75% všech nádorů urotelu představují povrchové nádory močového měchýře. Podle schopnosti progresu v kategorii T a G jsou členěny do skupin s nízkým, středním a vysokým rizikem. Rozdělení do skupin vychází z histopatologické klasifikace. Zatímco sledování postižených se zásadním způsobem nemění, je nemocným v závislosti na stupni rizika aplikována lokální léčba. Současné Guidelíny EAU předkládají doporučení k adjuvantní terapii po transuretrální resekci. S platnými doporučeními postupy srovnáme naše zkušenosti.

Materiál a metodika

V letech 1992-2005 jsme sledovali v Urocentru Praha 164 pacientů s povrchovými nádory měchýře, u nich jsme provedli celkem 274 transuretrální resekce. Jeden výkon podstoupilo 88, dva a více 76 pacientů. Celá skupina prezentovaných nemocných podstoupila lokální imuno nebo chemoprolaxu v dlouhodobém režimu. Léčbu obvykle zahajujeme do 14 dnů od provedené TUR.

Soubor nemocných

nízké riziko	45
střední riziko	181
vysoké riziko	48
Σ	274

První linie léčby zahrnuje Mitomycin C nebo Immucyst. Volba vychází z výsledku histopatologického vyšetření. Ve druhé linii obvykle používáme Farmorubicin nebo Immucyst v závislosti na dříve podané léčbě. U nemocných ve skupině s nízkým rizikem byla léčbou volby vždy chemoprolaxa.

NÁDORY MOČOVÉHO MĚCHÝŘE

Výsledky

TFI (doba beznádorového intervalu) se u nemocných s recidivou liší v závislosti na histopatologickém gradu. V celé skupině byla 19,8 měsíce, u nemocných s nízkým rizikem byla 34 měsíců <8;78> se středním a vysokým rizikem 16,5, resp. 17,2 měsíce <4;83>.

Tolerance léčby je uspokojivá. Výskyt vedlejších nežádoucích účinků je vyšší při podání imunoterapie, především spojených s výskytem systémových vedlejších účinků. Pro intoleranci nedokončilo chemoprophylaxi 14 nemocných ze 187 zahájených podání, imunoprophylaxi 18 ze 85 nemocných. Při podávání chemoprophylaxe jsme pozorovali jen nevelké zvýšení lokálních iritací při eskalaci dávky.

Závěr

Lokální léčba pomocí lokální imunomodulace nebo chemoterapie je bezpečnou modalitou v adjuvantní léčbě povrchových nádorů močového měchýře. Za cenu nejčastějších lokálních vedlejších účinků léčby vede k prodloužení doby beznádorového intervalu.