

VALIDAZIONE E ANALISI COMPARATIVA DEGLI INDICI NEFROMETRICI PADUA, RENAL, C-INDEX E DAP COME PREDITTORI DEGLI OUTCOMES PERIOPERATORI E FUNZIONALI DOPO NEFRECTOMIA PARZIALE ROBOTICA

G. Vittori, R. Campi, J. Vignoli, S. Lucarini, A. Tuccio, A. Mari, A. Cocci, M. Gacci, I. Menchi, S. Serni, M. Carini, A. Minervini (*Firenze*)

Scopo del lavoro

Gli score nefrometrici descrivono in modo standardizzato le caratteristiche anatomiche salienti dei tumori renali informando il chirurgo sulla complessità di ogni nefrectomia parziale per una data massa renale. Diversi score nefrometrici sono stati proposti in letteratura e correlati con variabili chirurgiche e perioperatorie. Tuttavia, il ruolo dei vari score disponibili nel predire gli outcomes dopo nefrectomia parziale robotica non è stato ancora definitivamente chiarito. Lo scopo del presente studio è validare 4 score nefrometrici (PADUA, RENAL, C-Index e DAP) per l'enucleazione semplice endoscopica robot-assistita (ERASE), analizzandone la correlazione con gli outcomes perioperatori e funzionali.

Materiali e metodi

I dati di 135 pazienti con tumore renale localizzato trattati con ERASE tra gennaio 2011 e Agosto 2013 presso il nostro centro sono stati raccolti prospetticamente. Dopo aver retrospettivamente esaminato immagini TC e dati nefrometrici, 115 pazienti sono stati inclusi nello studio. La correlazione di ogni score nefrometrico con gli outcomes perioperatori e funzionali, inclusa la valutazione del Trifecta, è stata analizzata all'analisi univariata. Il coefficiente di Spearman è stato usato per confrontare il valore predittivo dei vari score con quello del solo diametro tumorale.

Risultati

I dati clinico-patologici della casistica sono mostrati in Tabella 1, le analisi di correlazione in Tabella 2. Gli score RENAL, PADUA e C-Index sono risultati significativamente correlati con: tasso di complicanze perioperatorie, perdite ematiche stimate (EBL), durata di ospedalizzazione (LOH) e outcomes del Trifecta. E' stata dimostrata una correlazione statisticamente significativa tra gli indici DAP e C-Index e riduzione post-operatoria della velocità di filtrazione glomerulare stimata (VFGs). Nessun indice nefrometrico esaminato è risultato significativamente correlato con dati anatomopatologici come tasso di margini chirurgici positivi, istotipo e grado nucleare. Il test di Spearman ha mostrato più alti coefficienti di correlazione per gli indici RENAL e PADUA riguardo a tempo operatorio, EBL e LOH e per il C-index riguardo al tempo di ischemia calda.

Discussione

Il nostro studio ha dimostrato che gli indici nefrometrici PADUA, RENAL e C-Index sono significativamente associati agli outcomes chirurgici e perioperatori dopo ERASE. Tuttavia, solo il C-Index è risultato significativamente correlato agli outcomes funzionali post-operatori. Al contrario, l'indice DAP non ha predetto i risultati perioperatori dopo ERASE in modo più accurato del solo diametro clinico, con l'eccezione di una forte correlazione con la perdita di funzione renale post-operatoria.

Conclusioni

Il nostro studio ha validato gli score PADUA, RENAL e C-Index per l'ERASE. Il DAP score non è invece risultato predittore degli outcomes chirurgici e perioperatori. Inoltre, fra gli indici nefrometrici considerati, solo il C-Index e il DAP hanno dimostrato di predire in modo significativo gli outcomes funzionali dopo ERASE.