

COMUNICAZIONI TUMORI RENALI - DIAGNOSI E TERAPIA 1

C14

ENUCLEAZIONE DEI TUMORI RENALI E RISCHIO DI RECIDIVA LOCALE: RISULTATI CLINICI PRELIMINARI DI UNO STUDIO PROSPETTICO MONOCENTRICO

A. Minervini, A. Tuccio, A. Lapini, F. Lanzi, S. Giancane, N. Marranci, G. Siena, G. Vittori, S. Serni, M. Carini, C. Di Cristofano, G. Bevilacqua. (Firenze)

SCOPO DEL LAVORO:

Valutare il rischio di recidiva locale in pazienti trattati mediante tecnica di enucleazione (TE) utilizzando il naturale piano di clivaggio tra parenchima sano e tumore.

MATERIALI E METODI:

Nel periodo tra Settembre 2006 e Dicembre 2007, 104 pazienti consecutivi sono stati sottoposti a TE. Tutti i campioni istologici sono stati analizzati da un unico anatomopatologo. Sono stati valutati i seguenti parametri: dimensione tumorale clinica e patologica, stadio TNM, istotipo WHO 2004, grado nucleare e stato dei margini chirurgici. Il margine chirurgico è stato marcato con inchiostro di china. Sono state eseguite delle sezioni sul piano sagittale della neoplasia di spessore di 5 mm. Per ogni campione la neoplasia è stata processata nella sua interezza. I preparati istologici sono stati allestiti effettuando sezioni di tessuto incluso in paraffina di 5-7 µm di spessore e colorate in ematossilina eosina. Tutti i pazienti sono stati ricontattati e rivalutati mediante TC addome con mezzo di contrasto eseguita all'ultimo follow up. Data ultimo follow up Marzo 2009.

RISULTATI:

Dei 104 tumori, 14 (13.5%) sono stati classificati come benigni e sono stati esclusi dallo studio, 90 (86.5%) erano RCC. Le dimensioni tumorali patologiche medie (range) erano di 3.1 (0.5-12.5) cm. Il 75.6% dei tumori erano carcinomi a cellule chiare; 17.8%, papillari; 4.4%, cromofobi. In totale, il 20% erano G1, il 65.6% G2 e il 14.4% G3. Lo stadio patologico era pT1a in 68 casi (75.6%), pT1b in 15 (16.7%), pT2 in 2 (2.2%), pT3a in 4 (4.4%) e pT3b in 1 (1.1%). I margini chirurgici sono risultati sempre negativi. Ad un follow up medio (mediano, range) di 25 (25, 17-34) mesi non abbiamo osservato alcun caso di recidiva locale né progressione sistemica. Tre pazienti sono deceduti per cause non relative alla patologia neoplastica renale.

DISCUSSIONE:

Il nostro studio prospettico evidenzia ad un follow up medio di 25 mesi la radicalità oncologica della tecnica di enucleazione eseguita "in vivo" e conferma gli ottimi risultati istologici sulla stessa casistica ottenuti e già pubblicati.

MESSAGGIO CONCLUSIVO:

L'enucleazione tumorale si conferma una tecnica efficace e sicura in grado di garantire una completa radicalità tumorale. I dati ottenuti confermano, da un punto di vista clinico, le ottime percentuali di sopravvivenza tumore specifica e libera da malattia dell'enucleazione tumorale presenti in letteratura in studi retrospettivi.