

C47

## **RISULTATI DELLA TECNICA DI ENUCLEAZIONE NEL TRATTAMENTO CONSERVATIVO DEI TUMORI RENALI PT1A: ANALISI A LUNGO TERMINE SU 232 PAZIENTI**

A. Minervini, Clinica Urologica I, Università degli studi di Firenze, Azienda Ospedaliera Universitaria Careggi

S. Serni, L. Masieri, F. Lanzi, N. Tosi, A. Bongini, A. Lapini, M. Carini  
Clinica Urologia I, Università degli Studi di Firenze

### **OBIETTIVO**

La chirurgia nephron sparing condotta mediante tecnica di enucleoresezione rappresenta la tecnica di scelta per il trattamento dei tumori renali con diametro massimo di 4 cm. Obiettivo dello studio è presentare la nostra ventennale esperienza nell'utilizzo della tecnica di enucleazione semplice in una serie consecutiva di RCC in stadio pT1a.

### **PAZIENTI E METODI**

Da Gennaio 1986 a Settembre 2004, 298 pazienti sono stati sottoposti a chirurgia

renale per RCC e con dimensioni patologiche massime di 4 cm (pT1a). Di questi 257 (86%) sono stati sottoposti a enucleazione semplice e 41 (14%) a nefrectomia radicale. Dei 259 pazienti, 232 presentavano RCC singolo e sporadico e sono stati inclusi nello studio. L'enucleazione, prevede l'escissione della neoplasia con il tessuto adiposo perirenale utilizzando il piano di clivaggio tra parenchima sano e pseudocapsula. Ultimo follow up Settembre 2005. La probabilità di sopravvivenza è stata calcolata con il metodo di Kaplan-Meier. un'anastomosi

termino-laterale, diretta, refluyente su splint. Nel paziente con rene solitario, è stata eseguita anche una resezione del fondo della Bricker. Tutti i pts sono stati sottoposti a urografia e.v. postoperatoria dopo 3, 6, 9 mesi. Successo è stato definito come scomparsa dei sintomi e conferma radiologica della pervietà della neo-anastomosi.

### **RISULTATI**

Tutte le anastomosi stenotiche sono risultate essere termino-laterali dirette (tipo Nesbit): 4 destre, 2 sinistre, 2 bilaterali. L'età media è risultata di 64.7 anni (range: 53-74 anni). La durata media dell'intervento è risultata di 2 ore (range: 1.5-3 ore). Tutti gli interventi sono stati eseguiti con successo tranne 1; si trattava di un paziente con stenosi bilaterale, in cui non è stato possibile raggiungere e isolare l'uretere sinistro: la lunghezza della Bricker era maggiore del previsto e il fondo della derivazione era situato nella parte sinistra dell'addome del paziente. Non si sono verificate complicanze post-operatorie. La degenza media è risultata di 8 giorni (range: 5-11 giorni). Ad un follow-up medio di 16.4 mesi (range: 8-36), tutti gli ureteri reimpiantati sono pervi e tutti i pts senza stent con una normale funzionalità renale.

### **CONCLUSIONI**

In pts con condotto ileale, la riparazione extraperitoneale delle stenosi uretero-intestinali è risultato un approccio quasi sempre fattibile, sicuro, con bassa morbilità e ottime probabilità di successo.

Gli Autori preferiscono questo approccio rispetto a multiple procedure endoscopiche soprattutto in pts giovani, in buono stato e con buona prognosi, senza evidenza di recidiva locale o di metastasi a distanza.