

P89

**ANALISI DEI FATTORI PROGNOSTICI DEL CARCINOMA RENALE CROMOFORO: RISULTATI DI UNO STUDIO ITALIANO MULTICENTRICO**

*A. Volpe, M. Billia, C. Terrone, G. Martorana, A. Antonelli, C. Simeone, S. Cosciani Cunico, A. Minervini, A. Simonato, G. Carmignani, R. Bertini, G. Novara, F. Zattoni, F. Valotto, V. Mirone, V. Ficarra (Novara)*

**Scopo del lavoro:**

Il carcinoma renale cromofobo (ChRCC) rappresenta il 5% di tutte le neoplasie renali. Poche evidenze sono disponibili sulla prognosi di questo istotipo tumorale. Scopo del lavoro è stato analizzare i fattori prognostici del ChRCC analizzando il database del progetto Surveillance And Treatment Update on Renal Neoplasms (SATURN).

**Materiali e metodi:**

Il database SATURN include 5463 pazienti sottoposti a chirurgia radicale o conservativa per RCC in 16 centri italiani tra il 1995 ed il 2007. 291 pazienti presentavano una diagnosi istologica di ChRCC e sono stati inclusi in questa analisi. È stata eseguita una chart-review con raccolta delle variabili anagrafiche, cliniche, patologiche e chirurgiche, al fine di identificare i fattori prognostici per la sopravvivenza cancro-specifica (CSS). La linfoadenectomia è stata eseguita solo in presenza di evidenza radiologica o intraoperatoria di linfoadenopatia. L'analisi statistica, eseguita con software SPSS, ha incluso analisi univariata e multivariata secondo modelli di regressione di Cox, analisi di sopravvivenza sec. Kaplan-Meier e log-rank test ( $p < 0.05$ ).

**Risultati:**

Sono state eseguite 188 (64.6%) nefrectomie radicali e 103 (35.4%) nefrectomie parziali. La linfoadenectomia è stata eseguita in 103 pazienti (35.4%). Una neoplasia organo-confinata è stata riscontrata in 245 casi (84.2%) di cui 109 (37.5%), 92 (31.6%) e 44 (15.1%) sono risultati rispettivamente pT1a, pT1b e pT2. Il diametro patologico medio è risultato  $5.5 \pm 3.2$  cm.

194 pazienti (71.8%) presentavano una diagnosi incidentale. 175 pazienti (60.1%) presentavano una malattia di basso grado (Fuhrman I-II). Metastasi linfonodali sono state riscontrate all'istologia in 4 pazienti (1.7%) e metastasi a distanza alla diagnosi in 4 pazienti (1.3%). Con un follow-up medio di  $44 \pm 22.3$  mesi, 18 pazienti (6.2%) sono morti per progressione di malattia. La CSS a 5 e 10 anni è risultata 93% e 88.9%. All'analisi multivariata sono risultate significativamente associate alla CSS lo stadio clinico, la presenza di metastasi, e la differenziazione sarcomatoide. Il grado di Fuhrman non è risultato un fattore prognostico indipendente per la CSS ( $p = 0.68$ ).

**Messaggio conclusivo:**

Il ChRCC è caratterizzato da scarsa aggressività clinica. Lo stadio TNM e la presenza di differenziazione sarcomatoide hanno un ruolo prognostico indipendente.

P90

**VALIDAZIONE DEL NOMOGRAMMA PREOPERATORIO DI KARAKIEWICZ IN UNA SERIE MULTICENTRICA DI PAZIENTI SOTTOPOSTI A NEFRECTOMIA RADICALE O PARZIALE PER CARCINOMA RENALE PARENCHIMALE (RCC)**

*P. Gontero, G. Martorana, R. Schiavina, A. Antonelli, C. Simeone, S. Cosciani Cunico, A. Minervini, G. Morgia, A. Simonato, N. Longo, R. Bertini, G. Novara, A. Volpe, S. Siracusanò, V. Mirone, V. Ficarra (Torino)*

**Scopo del lavoro:**

Nel 2008 Karakiewicz et al hanno proposto un nomogramma in grado di pre-

dire la sopravvivenza dei pazienti sottoposti a trattamento chirurgico per carcinoma renale parenchimale (RCC) sulla base delle sole informazioni pre-operatorie. Obiettivo di questo lavoro è stato quello di verificare l'applicabilità di questo strumento prognostico in una serie di pazienti provenienti da 16 centri di riferimento italiani.

**Materiali e metodi:**

Sono stati analizzati retrospettivamente i dati relativi a 3.364 pazienti sottoposti a trattamento chirurgico per RCC in 16 centri accademici di urologia nel periodo compreso tra gennaio 1995 e dicembre 2007. Per il presente studio sono stati estratti dal database tutti i casi in cui erano disponibili le seguenti informazioni: età, sesso, sintomi d'esordio della neoplasia, dimensioni cliniche, stadio clinico del tumore primitivo e dei linfonodi regionali, eventuale presenza di metastasi a distanza e follow-up. Per ciascun caso è stata calcolata la relativa probabilità di decesso per malattia in accordo con il nomogramma di Karakiewicz. La regressione di Cox è stata utilizzata per l'analisi univariata e multivariata dei dati. L'accuratezza prognostica del nomogramma è stata calcolata a 12, 24, 60 e 120 mesi dall'intervento utilizzando il concordance index.

**Risultati:**

3.364 pazienti presentavano le caratteristiche necessarie per essere inclusi nello studio. Tutte le variabili incluse nel nomogramma (età, sesso, sintomi d'esordio, dimensioni cliniche, stadio clinico del tumore primitivo e presenza di metastasi a distanza) sono risultate in grado di predire la sopravvivenza causa-specifica all'analisi multivariata. L'accuratezza prognostica del nomogramma è risultata pari a 87.8% (IC95% 84.4-91.4) ad un anno dall'intervento; a 87% (IC95% 84.4-89.5) dopo 2 anni dall'intervento; a 84% (IC95% 82.3-87.1) dopo 5 anni dall'intervento e a 85.9% (IC95% 83.2-88.6) dopo 10 anni dall'intervento chirurgico.

**Messaggio conclusivo:**

Il nomogramma preoperatorio di Karakiewicz è uno strumento dotato di una notevole accuratezza prognostica sia nel breve che nel medio e lungo follow-up dei pazienti con carcinoma renale parenchimale. Al momento attuale, questo strumento andrebbe utilizzato per un più accurato counseling pre-operatorio dei pazienti con carcinoma renale parenchimale.

P91

**FATTORI PROGNOSTICI NEL CARCINOMA RENALE PAPILLARE: DATI DEL PROGETTO SATURN**

*A. Zucchi, E. Costantini, M. Porena, G. Martorana, R. Schiavina, A. Antonelli, C. Simeone, S. Cosciani, A. Minervini, A. Simonato, G. Carmignani, G. Novara, A. Volpe, R. Bertini, V. Mirone, V. Ficarra (Perugia)*

**Scopo del lavoro:**

L'obiettivo dello studio è di analizzare i fattori prognostici predittivi della sopravvivenza malattia-specifica in una serie multicentrica di pazienti con carcinoma renale papillare inclusi nel progetto SATURN.

**Materiali e metodi:**

Il progetto "Surveillance And Treatment Update Renal Neoplasms" (SATURN) ha raccolto i dati clinici e patologici di 579 pazienti con carcinoma renale papillare trattati in 16 centri italiani dal gennaio 1995 al dicembre 2007. Il metodo di Kaplan-Meier è stato utilizzato per stimare la sopravvivenza causa-specifica. Il modello di regressione di Cox è stato utilizzato per l'analisi univariata e multivariata.