C147

RISULTATI DELLA TECNICA DI ENUCLEAZIONE NEL TRATTAMENTO CONSERVATIVO DEI TUMORI RENALI (RCC) CON DIAMETRO MASSIMO COMPRESO TRA 4 E 7 CM.

S. Serni, Clinica Urologica Università di Firenze
A. Minervini, L. Masieri, L. Manoni, M. Carloni, G. Vignolini, A. Lapini, M. Carini
Clinica Urologia I, Università degli Studi di Firenze

OBIETTIVO

Nel trattamento dei tumori renali, il diametro massimo di 4 cm rappresenta il cut off dimensionale di passaggio tra chirurgia nephron sparing e nefrectomia radicale. Obiettivo dello studio è valutare il ruolo della chirurgia conservativa eseguita con tecnica di enucleazione in una serie consecutiva di RCC con diametro massimo compreso tra 4 e 7 cm.

PAZIENTI E METODI

Nel periodo compreso tra Gennaio 1996 e Luglio 2004, 225 pazienti sono stati sottoposti ad enucleazione di neoformazione renale. 45 di questi pazienti (età media 61, range 33-82) presentavano RCC con dimensioni massime tra 4 e 7 cm. L'enucleazione, prevede l'escissione della neoplasia con il tessuto adiposo perirenale utilizzando il piano di clivaggio tra parenchima sano e pseudocasula. Ultimo follow up Gennaio 2005. Dei 45 pazienti, 3 sono deceduti per cause neoplastiche e 2 per cause non neoplastiche. La probabilità di sopravvivenza è stata calcolata con il metodo di Kaplan-Meier.

RISULTATI

Diametro medio della neoplasia 4.5 cm (range 4.0-7.0 cm, SD 0.7). Ristadiazione in base al sistema TNM 2002: 18 pT1a (40%), 25 pT1b (56%) e 2 pT3a (4%). Distribuzione in base al grado nucleare di Fuhrman: 10 (22%) G1, 25 (56%) G2 e 10 (22%) G3-4. Nessun paziente è deceduto nell'immediato postoperatorio. Non ci sono stati casi di sanguinamento che abbia richiesto trasfusioni o reintervento né casi di perdita prolungata dai drenaggi/fistole urinose con necessità di posizionamento di stent. Follow up medio 40 mesi (range 6-90). La sopravvivenza tumore-specifica a 5 anni è stata del 84.8%. La sopravvivenza libera da progressione di malattia a 5 anni è stata del 81.1%. In 4/45 pazienti si è avuta ripresa di malattia (8.9%) (Diametro medio 4.7 cm): 1 recidiva locale dovuta a multifocalità a 29 mesi con successiva recidiva sistemica e 3 recidive sistemiche.

CONCLUSIONI

Se tecnicamente fattibile, l'enucleazione garantisce tassi di sopravvivenza tumore specifica e libera da progressione eccellenti anche in RCC tra 4 e 7 cm di diametro massimo. L'allargamento delle indicazioni elettive della chirurgia conservativa verso tumori di dimensioni maggiori e quindi verso interventi più complessi porterà ad un maggiore utilizzo delle tecniche nephron sparing tra le quali preferiamo l'enucleazione, tecnica semplice e sicura che porta ad una più ampia preservazione di tessuto sano e ad un minor rischio di complicanze maggiori.